



dbobladet

Dansk Brystkræft Organisations medlemsblad | Nr. 52 | Oktober 2017 | 16. årg.



3D-brystvorter afsluttede et langt rekonstruktionsforløb

Læs mere på side 06

- 04** Akupunktur
mod bivirkninger
af kræftbehandling
- 14** Kemo under graviditet
skader ikke barnet
- 18** Skræddersyet
behandlingsforløb
til patienter
med tilbagefald

Et efterår fyldt med aktiviteter

En typisk dansk sommer er overstået. Jeg håber, du har nydt den sammen med familie og venner. Her er tiden gået med lidt eftertanke og en del havearbejde. Haven er mit frirum, og jeg har indført et nyt begreb, der hedder havefitness. Efteråret banker for alvor på døren, og vores lokale DBO-kredse har planlagt mange spændende foredrag og møder for de kommende måneder, som du kan læse mere om både her i bladet og på vores hjemmeside.

Flere artikler i dette nummer handler om rekonstruktionsforløb. Fortalt af kvinder der har været det igennem. Specielt artiklen om 3D-brystvorter er interessant læsning. Her er der tale om en kvinde, der trods diverse forhindringer undervejs valgte at fortsætte og fik et tilfredsstillende resultat. Heldigvis kommer langt de fleste igennem en rekonstruktion uden alt for mange komplikationer. Vi skal hele tiden have retten til at vælge rekonstruktion til eller fra. At få en rekonstruktion er for mange en afslutning på et meget langt forløb.

Medierne satte i sommerens løb fokus på, at antallet af fedtsugninger og fedttransplantationer er vokset eksplosivt herhjemme, men forklaringen ligger lige for. Der er mange flere brystkræftpatienter, der får en brystbevarende operation, hvor der ofte skal korrigeres efterfølgende. Her anvendes i mange tilfælde kvindens eget fedt. Der er også flere kvinder end tidligere, der får en fuld rekonstruktion, hvor der anvendes hud og fedtvæv fra forskellige steder på kroppen. Rekonstruktionsoperationer af den art handler ikke kun om skønhed, men også om funktion og forbedret livskvalitet for mange kvinder.



Af spændende nyt kan du også læse, at Odense Universitetshospital er nået rigtig langt med projekt MESTAR. Et projekt der bruger PET-scanninger til diagnose og opfølgning, når der er mistanke om metastaser. Det er godt, når vi er med helt fremme i Danmark, og jeg glæder mig til at høre mere om projektet fra Marie Lykke Rasmussen og Susanne Geneser fra DBO-kreds Fyn, som begge er patientrepræsentanter i projektet. De kvinder, der får tilbagefald af brystkræft, er hårdt ramt, og derfor er det godt med øget fokus på dette område. Noget som Europa Donna Organisationen også har sat på dagsorde-

nen i hele Europa. I DBO arbejder vi på at udvide Europa Donna netværket og samtidig styrke både foreningen og kredsene fremadrettet. Det er stadig velkomment med ekstra hænder – også til enkeltstående arrangementer rundt om i landet. Er der ikke en kreds i nærheden af dig, og har du en idé til et arrangement, så kontakt gerne Lis De Lassen på lis.delasson@brystkraeft.dk

Godt efterår.

Eva Bundesen
Formand, DBO

Indhold

02 Leder

04 **Jeg fik akupunktur for at undgå kvalme af kemo**

06



3D-brystvorter afsluttede et langt rekonstruktionsforløb

12 Sådan kan jeg undgå, at rosen forværrer mit lymfødeme

14



Kemo under graviditet skader ikke barnet

18



Skræddersyet behandling til patienter med tilbagefald

21 Kort nyt

22 **Det betød meget for mig at få mine bryster igen**

24 Invitation til DBO's årsmøde 2018

26 Fra brystkræftpatient til kalenderpige

28 **Det Sker**

31 Medlemskab af DBO



Forfattere, der skriver indlæg til dbobladet, udtrykker ikke nødvendigvis redaktionens/DBO's holdning i en given sag. Næste nummer af dbobladet udkommer i februar 2018. ISSN: 1602-8775.

Udgiver: Patientforeningen DBO med støtte fra Kræftens Bekæmpelse

Oplag: 4.800 stk.

Redaktion: Eva Bundesen, Michelle Farrington og Britt Nørbak (ansv. red.)

Layout: Fru Farrington

Forsidefoto: Heidi Tangs rekonstruktionsforløb blev længere end forventet, men det endte godt, da Heidi fik 3D-brystvorter. Artikel på side 06 (Foto: Britt Nørbak).

© Copyright DBO



Jeg fik akupunktur for at **undgå kvalme** af kemo

Nogle kræftpatienter får akupunkturbehandling for at modvirke bivirkninger af kemoterapi og strålebehandling. En af dem er *dbobladets* grafiker Michelle Farrington, der anbefaler behandlingen. Her fortæller hun og hendes akupunktør om forløbet.

Da *dbobladets* grafiker Michelle Farrington skulle i gang med sin behandling mod brystkræft, sagde hendes faste akupunktør, at hun sandsynligvis kunne hjælpe Michelle igennem kemoforløbet uden kvalme.

- Under mine to graviditeter havde jeg meget kvalme og kastede meget op, og det ville jeg gerne undgå under kemobehandlingerne. Jeg kendte akupunktør Søs i forvejen, og hun lovede mig, at jeg med akupunkturbehandling kunne undgå at få kvalme. Jeg havde intet at tabe og alt at vinde, så jeg sagde ja til at have en nål sidende permanent i hvert håndled under kemoforløbet, siger Michelle Farrington, 50. Når nålen, der blev holdt på plads af et plaster, faldt ud, fik hun sat en ny i hos sin akupunktør. Igennem sit kemoforløb

fik Michelle også normale akupunkturbehandling, hvor hun lå med nåle i en halvtimes tid.

- Jeg tog typisk en powernap, mens nålene sad i, og det føltes som en halv times velvære. Jeg har ikke haft kvalme under mit kemoforløb, og jeg har haft god appetit. Da kemoen begyndte at 'slå til', fik jeg også nåle mod føleforstyrrelser under fødderne plus nogle nåle, der styrkede min koncentrationsevne. Akupunktøren har styrket mit velbefindende, og jeg er sikker på, at det har hjulpet mig igennem forløbet. For at forebygge tilbagefald har jeg fået fjernet alle hormoner i kroppen, hvilket har banket mig i overgangsalderen med dertilhørende hedeture. Herlev Hospital tilbød mig 3-6 gange akupunktur mod hedeture, men det takkede jeg nej

Kort om akupunktur

Ifølge Traditionel Kinesisk Medicin gennemstrømmes kroppen af en medfødt energi (Qi). Denne energi følger bestemte baner (meridianer). Når energien blokeres eller er i underskud, opstår der ubalancer i energistrømmen. Akupunktur bruges til at genoprette opstået ubalance i kroppen. Selve akupunkturbehandlingen foregår ved, at der stikkes tynde, sterile nåle i bestemte akupunkturpunkter. Ved stimulation af et akupunkturpunkt, påvirkes energien for at genoprette balancer i energiforløbet.

(Kilde: akutrianglen.dk)



til, fordi jeg allerede gik hos Søs. Men jeg synes, at det er dejligt, at man som brystkræftpatient kan få sådan et tilbud, siger Michelle Farrington og tilføjer:

- Hvis man med akupunkturbehandling kan undgå at få det dårligt af kemobehandling og strålebehandling, er det efter min mening en rigtig god idé at sige ja til sådan et tilbud. Men om det findes i det offentlige system ved jeg ikke. I mit tilfælde har det i hvert fald hjulpet, konstaterer Michelle. Hvis du er interesseret i at få akupunkturbehandling mod bivirkninger af kræftbehandling, anbefaler hun, at du finder en autoriseret behandler, som har en sundhedsfaglig uddannelse.

- Sørg for at du føler dig tryk og har en god kemi med behandleren. Giv det et par gange, så du kan vurdere, om akupunktur er noget for dig.

Akupunktur kan lindre mange bivirkninger

Marianne W. Krogslund, der bare kaldes Søs, åbnede Trianglen Akupunktur i 2005, da hun var færdig med den 2-årige akupunkturuddannelse i Traditionel Kinesisk Medicin. Hun arbejder også som anæstesi-sygeplejerske, som hun også er uddannet som. Siden 1999 har hun også arbejdet på

Fertilitetsklinikken Trianglen. Her blev hun for alvor interesseret i akupunktur, da hun i 2003 stod for den praktiske udførelse i et fertilitetsprojekt, der viste, at akupunktur kan øge graviditetsraten ved at øge blodgennemstrømningen i livmoderen, så det befrugtede æg får nemmere ved at sætte sig fast.

- Det resultat gjorde mig så interesseret, at jeg åbnede egen akupunkturklinik. Da min svoger for ti år siden fik hoved-halskræft, gav jeg ham jævnligt akupunktur for hans bivirkninger, og han følte, at han kom bedre igennem sit behandlingsforløb. Akupunktøren hjalp på hans kvalme, træthed, hedeture og forstoppelse og boostede hans immunforsvar. Det overbeviste mig om, at akupunktur også kan hjælpe på bivirkninger efter kemoterapi og strålebehandling. Det er dog vigtigt for mig at understrege, at akupunktur IKKE behandler kræft, men at man kan få det bedre under sin kræftbehandling, hvis man får akupunktur mod de bivirkninger, man oplever. Typisk oplever man en bedring i løbet af 1-2 døgn, siger Søs.

Mindre kvalme giver mere appetit og mere energi

Igennem de sidste 12 år har Søs givet mange kræftpatienter akupunktur, herunder også Michelle Farrington.

- Jeg ved ikke, om jeg ligefrem lovede Michelle, at hun ville undgå at få kvalme af kemobehandlingen, men jeg var overbevist om, at kvalmen kunne holdes væk ved hjælp af akupunktur, fordi jeg har oplevet det hos mange patienter. Grunden til, at akupunktur hjalp Michelle er, at hun havde en nål sidende permanent i hvert håndled med plaster hen over. Håndledet er det bedste 'kvalmepunkt'. Det betyder, at når der trykkes på håndledet, kan kvalmen modvirkes. Det er den enkelte patients symptomer, der afgør, hvor jeg som akupunktør skal sætte nålene, forklarer Søs. Hun har også oplevet patienter, der synes, at akupunktur afhjælper deres nerveforstyrrelser i fingre, fødder og ben, og at patienter, der har fået strålebehandling, oplever en bedring i en arm, der har øget væske og begyndende lymfødeme.

- Jeg tror, at psyken er lidt overset i et kræftbehandlingsforløb. Nogle patienter oplever øget overskud og bedre psykisk balance af at få akupunktur. Hvis de føler, at kvalmen forsvinder, får de større appetit, og det giver dem måske energi til at gå en tur. De får lidt mere gå-på-mod, fordi de kærer sig om sig selv, og det er meget vigtigt i en sårbar periode, tilføjer Søs. Hun er ikke bange for at tale med patienterne om sygdom og død, og det benytter en del sig af.

- Nogle kvinder fortæller mig, at deres mand eller børn bliver kede af det, hvis kvinden fortæller dem, hvordan hun har det under kræftforløbet, så hun tier for at skåne dem. Men så kan hun få luft hos mig, hvor vi både snakker om livet og døden.

Søs er en godkendt registreret alternativ behandler. Hun har aldrig oplevet, at hendes patienter har fået et nej fra deres sundhedsforsikring, hvis de har bedt om at få betalt deres akupunkturbehandling.

- Der findes i dag en del forsikringsordninger, som dækker akupunkturbehandling, hvis behandlingerne udføres af RAB godkendte akupunktører, som jeg er. Sygeforsikringen 'danmark' giver også tilskud til akupunkturbehandling, så hvis man er interesseret, skal man bare henvende sig hos en godkendt registreret behandler. Det råder jeg altid mine patienter til. Jeg råder dem også til at leve sundt og drikke en del vand, så de kan komme af med affaldsstofferne efter en akupunkturbehandling, afslutter Søs.

Læs mere på akutrianglen.dk

Hvad kan akupunktur hjælpe mod?

- Kvalme
- Hedeture
- Træthed
- Forstoppelse
- Væskeophobninger
- Svækket appetit
- Manglende energi
- Nerveforstyrrelser i fingre, arme, fødder og ben



I DETTE HUS
ER VI ÉN FAMILIE
ELSK HINANDEN
GRIN MEGET
SYNG FRA HJERDET
SMIL OG GIV KRAM
DEL ALLE GODE
TILGIV HURTIGT
SIG UNDSKYLD
VIS RESPEKT
LEG GODT, OG MED
GØR DE RIGTIGE
GØR DIT BEDSTE
GRIB DAGEN OG ELSK
HUSK ALTID AT SIGE SANDT
ALTID HOLD DINE LØB
VÆR ÆRLIG
POSITIV
TAKNEMM
YDMY



3D-brystvorter

afsluttede et langt og kompliceret rekonstruktionsforløb

Heidi Tang gav ikke op, da der opstod komplikationer i forbindelse med hendes rekonstruktion. Det er hun glad for i dag, tre år, 11 operationer og to nye bryster med 3D-brystvorter senere.

Denne artikel er ikke for sarte sjæle. Men hvis du vælger at læse videre, får du et vigtigt indblik i, hvordan et rekonstruktionsforløb tog en meget uheldig drejning og resulterede i mange flere operationer og ambulante hospitalsbesøg end forventet. Til gengæld vil du også møde en rigtig sej kvinde, der stædigt gennemførte en rekonstruktion, som hun i dag er glad for – ikke mindst fordi hun valgte at få lavet 3D-brystvorter. Netop 3D-brystvorterne var i første omgang grunden til, at Heidi Tang kontaktede *dbobladet* for at fortælle sin historie. Der findes ikke så meget information om 3D-brystvorter, og Heidi Tang ville gerne fortælle andre brystkræftopererede kvinder om muligheden. At Heidis 3D-brystvorter samtidig blev et symbolsk prik over i'et i hendes lange rekonstruktionsforløb, gør ikke historien mindre interessant.

Kort før sommerferien 2014 mærkede den dengang 39-årige Heidi Tang en knude i sit højre bryst. Hun havde også mærket knuden halvandet år tidligere, men dengang havde hun slået det hen, fordi det ikke var så længe siden, at hun havde ammet sin yngste søn.

- Da jeg mærkede knuden igen, sagde jeg til min mand Lars, at jeg vist havde

brystkræft. Jeg kontaktede min læge, der henviste mig til en mammografi, men den nåede jeg ikke at blive indkaldt til, før vi rejste fire uger på sommerferie i USA. I USA blev jeg hele tiden mindet om brystkræft. Vi overværede blandt andet et løb til fordel for forskning i brystkræft, og jeg lagde også mærke til forskellige oplysningskampagner om brystkræft, fortæller Heidi Tang, 42. Efter endt sommerferie fik hun en mammografi, ultralydsscanning og fire biopsier. Ugen efter fik hun besked om, at hun havde brystkræft og skulle have fjernet højre bryst og derefter have seks kemobehandlinger og 25 strålebehandlinger, efterfulgt af antihormonbehandling med Tamoxifen i ti år.

- Til mammografien havde lægen sagt, at hun ikke kunne stille diagnosen, før der

kom svar på biopsierne, men hun nævnte, at jeg nok skulle indstille mig på en operation. Det var alligevel et kæmpe chok at få diagnosen. Da Lars og jeg kom ud på sygehusets parkeringsplads til hver sin bil, havde vi oven i købet fået to parkeringsbøder!

- Det viste sig, at jeg har en ret høj risiko for at udvikle brystkræft. Jeg har ikke genfejlens BRCA, hvor risikoen for at udvikle brystkræft er meget høj, men jeg har en risiko på 30%, og derfor valgte jeg forebyggende at få fjernet det raske venstre bryst. Jeg vidste derfor, at jeg skulle igennem flere operationer, men at det på grund af komplikationer ville blive til 11 operationer, havde jeg aldrig i min vildeste fantasi forestillet mig.

Indre blødninger og roteret expander

Heidi fik fjernet sit højre bryst i august 2014, og hun var færdig med kemo og strålebehandling i februar 2015. I maj 2015 fik hun forebyggende fjernet det raske venstre bryst, og i løbet af operationen fik hun lagt expander ind i begge bryster, så brysterne kunne rekonstrueres. Da hun skulle udskrives fra hospitalet, følte hun sig svimmel, og det viste sig, at hun havde en indre blødning i det ene bryst.

Kort om Heidi Tang

Alder: 42 år

Privat: Gift med Lars og mor til 7-årige Victor og 10-årige Frederik

Job: Fysioterapeut

By: Gedved

Diagnoseår: 2014

Heidi Tangs 11 operationer og ekstra ambulatoriebesøg

(kronologisk liste)

2014

August: Bortoperation af højre bryst

2015

Maj: Forebyggende fjernelse af venstre bryst pga. genetisk disposition. I samme operation blev begge bryster rekonstrueret med expandere.

Maj: Dagen efter indsættelse af expandere; Re-operation pga. for dyb blødning (hæmatom) i venstre bryst.

Juni og juli: 1 gang om ugen på ambulatoriet til påfyldning af expander som ofte medførte tømning af blod i venstre side.

August: Roteret expander og derfor fremskydes operationen til de blivende implantater.

September: Fjernelse af blottet protese i venstre side og havde dermed kun et bryst.

Oktober: Fjernelse af højre bryst pga. infektion – og mangler således begge bryster.

November: Byld over brystbenet krævede skylning.

2016

Januar: Rekonstruktion af begge bryster med LD-LAP. Dvs. brysterne opbygges med kar, muskelvæv og hud fra ryggen samt implantater.

Februar: Gik i tre uger med vacuum-maskine til sårheling.

Februar: Hudtransplantation fra højre lår til højre bryst.

August: Lipotransplantation fra inderlår for at forbedre facon og udjævne indhak i venstre bryst.

2017

Januar: Kosmetisk korrektion med fjernelse af æseløre og arvæv.



Heidi og hendes to sønner

- Venstre bryst stod lige ud i luften og var meget ømt og spændt. Det var nødvendigt at brænde nogle kar over inde i brystet for at stoppe blødningen, men det var ikke nok, så jeg var nødt til at få tappet brystet for blod i ti uger! I de ti uger blev der fyldt saltvand i expanderen i højre bryst, og selv om der ikke blev fyldt saltvand i det venstre bryst, var det stadig størst på grund af blødningen, fortæller Heidi. Da blødningen endelig stoppede, roterede expanderen uheldigvis i brystet.

- Det fik brystet til at ligne en amerikansk fodbold, der lå på tværs, og det krævede en ny operation. Da jeg kom hjem fra hospitalet, gik der ikke længe, før jeg opdagede, at brystet havde åbnet sig, og at der piblede væske ud. Risikoen for en infektion i brystet var desværre så høj, at det måtte fjernes, og det krævede en ny operation. Det tog meget hårdt på mig at få fjernet det venstre bryst endnu en gang, for det havde aldrig været sygt. Efter operationen kom jeg på en meget hård penicillinkur, men dagen efter kuren var slut, blev jeg meget dårlig med 40 i feber. Denne gang var der infektion i det højre bryst – og så måtte det også fjernes, så jeg manglede begge bryster.

- Derefter skulle min krop have ro i tre måneder, hvor jeg ikke måtte opereres. I ventetiden fik jeg en byld med betændelse midt på brystbenet. Min overkrop var flad med store, grimme ar, og der sad en betændt byld midt mellem arrene. Jeg var konstant på hospitalet, og jeg må ærligt indrømme, at jeg frygtede, at jeg aldrig ville få bryster igen. Men det var som om, at jo mere modgang, jeg mødte, jo mere stædig blev jeg. Jeg VILLE have to bryster



Bryst med form som en amerikansk fodbold

igen – også selv om det tydede på, at mit væv havde taget skade af strålebehandlingerne, og at jeg derfor havde meget svært ved at hele, siger Heidi. Interviewet bliver kortvarigt afbrudt af hendes telefon, der ringer. Telefonens ringetone er meget apropos 'What doesn't kill you, makes you stronger' af Kelly Clarkson.

Det bliver for omfattende at beskrive hele Heidis rekonstruktionsforløb, men du kan se en oversigt over hendes operationer til venstre her på siden.

Hvis du bor i nærheden af hende i Gedved, har du måske også set hende iført træningstøj, for hun er meget fysisk aktiv, blandt andet med løb og TRX-træning. Hun forsøgte at holde træningen ved lige under sit lange rekonstruktionsforløb, og hun har blandt andet afholdt en træningsbootcamp for 60 kvinder. Både træningen, støtte fra familie, naboer og gode veninder samt psykologhjælp har været medvirkende til, at Heidi på intet tidspunkt overvejede at droppe rekonstruktionen.

Ville ikke opereres igen

I januar 2016 skulle Heidi endnu engang have lavet to nye bryster på Aarhus Universitetshospital. Efter tidligere at have været igennem rekonstruktioner med grisehud og expander, faldt valget denne gang på en lap taget fra hendes ryg. Resultatet blev pænt, men da Heidi fik fjernet stingene efter 14 dage, begyndte de nye bryster at åbne sig, hvor stingene havde siddet. Det viste sig, at Heidi ikke kunne tåle stingene, og at hun ikke heled så godt, fordi huden manglede blodgennemstrømning. Derfor skulle hun gå med specielle vakuumpastre, og hun blev også tilkoblet en

vakuummaskine i tre uger, som hun bar rundt derhjemme i døgnets 24 timer. Hun havde også vakuummaskinen på, da hun stod for opvarmningen af de 60 kvinder på bootcamp.

- Jeg havde en åben aftale på ambulatoriet, så jeg hele tiden kunne komme ind til kontrol. Jeg fik en god behandling, og de lyttede og hjalp mig, men det var et meget turbulent og voldsomt forløb, siger Heidi. Heldigvis heled de nye bryster, og planen var, at Heidi langt om længe skulle have lavet nye brystvorter i august 2017.

- Det turde jeg simpelthen ikke. Jeg ville ikke opereres igen, heller ikke selv om det kunne foregå i lokalbedøvelse. På Facebook læste jeg om 3D-brystvorter, der laves på privatklinikker. Jeg kontaktede Ecuri Cosmetics i Silkeborg og mødte behandler Nikka Vinther-Jensen. 3D-brystvorter laves over tre omgange, behandlingen varer cirka 45 minutter og koster 2.-3.000 kr. pr. gang, hvis man selv betaler, og det gjorde jeg. I juni 2017 fik jeg min sidste behandling, og jeg er meget glad for resultatet. Jeg er taknemmelig for, at vores sundhedssystem virker, og at jeg – på trods af at have været meget uheldig – er kommet igennem et brystkræftforløb, hvor jeg ikke oplevede problemer med at være sygemeldt under sygedagpengelovens §56. Mit arbejde fik godtgjort de mange ekstra sygedage, jeg havde på grund af de uventede operationer, siger Heidi og fortsætter:

- Nu føles det som om, at jeg langt om længe er kommet i mål. Efter tre år og 11 operationer. Nu kan jeg se fremad, og min familie og jeg kan lægge forløbet bag os, for det har naturligvis været hårdt for os alle sammen. Vores sønner har været informeret om det lange forløb, og de har været meget omsorgsfulde, men nu skal de også opleve, at jeg ikke hele tiden skal på hospitalet. Vi er en familie, der sætter os nye mål, og det er også derfor, at der står 'MÅL' på vores garage. Fordi vi sætter os mål og gennemfører dem – og fordi vores fodboldglade sønner scorer mange mål, smiler hun.

Læs om 3D-brystvorter på næste side



Øget efterspørgsel på

3D brystvorter



Nikka Vinther-Jensen



Eksempel på 3D brystvorte – før og efter

3D-brystvorter er et relativt nyt tilbud, som blandt andet henvender sig til brystkræftopererede. Her fortæller mikropigmentist Nikka Vinther-Jensen om teknikken bag.

Nikka Vinther-Jensen er mikropigmentist og uddannet i Holland i permanent make-up, herunder også i at lave 3D-brystvorter. Ifølge hende er Danmark langt bagud i forhold til udlandet, når det kommer til 3D-brystvorter. Det er nemlig ikke kun Heidi Tang, der har efterspurgt et alternativ til den mest benyttede form for rekonstruktion af brystvorter. - Vi kan både etablere nye brystvorter, ændre på farven i brystvorterne, skabe symmetri, udbedre ar og ændre på størrelsen af brystvorterne. Vi har i den sene-

ste tid oplevet en øget efterspørgsel på 3D-brystvorter, og det er kommet lidt bag på os, at målgruppen er så stor. Det har vist sig, at det ikke kun er brystkræftopererede kvinder, der er interesserede i 3D-brystvorter. Det er brystopererede også, altså kvinder, der af kosmetiske årsager har fået opereret deres bryster større eller mindre. Kvinderne taler om 3D-brystvorter på de sociale medier, og vi kan næsten ikke følge med efterspørgslen, siger Nikka Vinther-Jensen, der åbnede klinikken Ecuri Cosmetics og Art by Nikka i Silkeborg i

2013, og i dag uddanner hun også andre i mikropigmentering.

Ifølge Nikka Vinther-Jensen henvender mange brystkræftopererede kvinder sig, fordi de som i Heidi Tangs tilfælde (artiklen på side 6-9), har været igennem et længere rekonstruktionsforløb end planlagt, hvor de måske er blevet re-opereret, har haft gentagne infektioner, eller har følt det lidt traumatiserende at skulle under kniven igen for at få lavet brystvorter.

- Når en kvinde kontakter os, bliver hun først inviteret til en konsultation. Der snakker vi om hendes ønsker og forventninger, og så tegner vi og viser hende, hvilken størrelse, farve og placering, brystvorten kan få. Vi benytter økologiske og allergivenlige farver, der er specialdesignet til mikropigmentering af brystvorter. Derved undgår vi carbon og unaturlige farvestoffer, som ofte benyttes ved almindelige tatoveringer, siger Nikka Vinther-Jensen.

At lave 3D-brystvorter kræver forståelse for farver og skygger

Fordi der benyttes organiske pigmenter, vil kroppen nedbryde farven på 3D-brystvorterne. Derfor anbefales det, at farven bliver

opfrisket efter 5-7 år. Nogle har så 'god' en hud, at man kan vente i ti år med at genopfriske farverne, og andre skal lige have et 'pift' efter 2-3 år, forklarer Nikka Vinther-Jensen. Grunden til, at det tager tre behandlinger at skabe 3D-brystvorter er, at det er en meget speciel teknik, hvor der arbejdes i flere lag. Nikka Vinther-Jensen bruger typisk 7-8 farver for at opnå det bedste resultat. Hun laver særlige skygger, der får det til at se ud som om, at brystet har en 'dut', men der er i realiteten ingen brystvorte. Det ser bare sådan ud på grund af 3D-effekten.

- Et behandlingsforløb består af tre behandlinger, hvor der er en 4-6 ugers he-
lingsperiode mellem hver behandling. Farvens evne til at blive i huden afhænger af patientens hudcellecyklus, som på forhånd ikke kan fastslås. Det er normalt at miste op til 80% af farven efter første behandling. Derfor gentager vi behandlingen, og kvinden vil efter tre behandlinger sædvanligvis have afsluttet behandlingsforløbet, forklarer Nikka Vinther-Jensen. Da hun blev uddannet i Holland, fik hun at vide, at hun kunne gøre mange kvinder glade, fordi 3D-brystvorter har mange fordele, og det holdt stik.

- Jeg har øvet mig i rigtig mange timer, for det kræver farveforståelse og forståelse for

skygger at blive dygtig til at lave 3D-brystvorter. Der ligger også et vist forventningspres, for brystvorten afslutter jo hele rekonstruktionsforløbet. Jeg elsker at lave det, og det er en stor oplevelse af se kvindernes reaktion. De er glade for denne her løsning uden 'dut' på brystet, fordi en 3D-brystvorte ikke påvirkes af tyngdekraften. Mange er også glade for, at behandlingerne laves i lokalbedøvelse UDEN nålestik. Vi bruger kun en stærk lokalbedøvende creme, og kvinderne føler ingen ubehag, fordi vi kun arbejder én millimeter nede i huden.

Der er ifølge Nikka Vinther-Jensen ingen større risici forbundet med behandlingen.

- For at undgå en risiko for infektion skal man holde brystet tørt i 48 timer. Man skal have løstsiddende tøj på og rense området med Klorhexidin. Jeg har aldrig oplevet en patient, der fik en infektion, og jeg har efterhånden lavet rigtig mange 3D-brystvorter.

3D-brystvorter er så nyt et tilbud i Danmark, at Nikka Vinther-Jensen anbefaler, at du undersøger, om du i dit tilfælde kan få betalt eller få tilskud til behandlingen.

Læs mere hos ecuri.dk

Sådan kan jeg undgå, at rosen forværrer mit lymfødem



Anna Sick udviklede lymfødem efter en brystkræftoperation. Efter flere angreb af rosen blev hendes arm gradvist tykkere, men hun fandt en løsning, hun gerne deler med andre lymfødempatienter.

En hyggelig campingtur i Tyskland i 2011 endte med, at Anna Sick blev berørt af, at hun havde udviklet lymfødem efter en brystkræftoperation i foråret 2010. Forud for campingturen havde hun i efteråret 2010 kontaktet onkologisk afdeling, fordi hun havde konstateret, at hendes højre arm var to cm tykkere end den venstre, og derfor frygtede, at det var lymfødem.

- Jeg fik at vide, at fordi jeg er højrehåndet, kunne det være, at min højre arm altid

har været lidt tykkere end den venstre, så man ville se tiden an. Jeg undrer mig i dag over, at man på sygehuset ikke konsekvent måler armen forud for operationen. Så ville man have et helt klart billede af, om patienten udvikler lymfødem, siger Anna Sick, 70, og fortsætter:

- På vej hjem fra campingturen røg vores cykelstativ af bilen, da vi var på vej ud på motorvejen, så jeg var hurtig til at hoppe ud af bilen og tog måske for hårdt fat,

da jeg løftede stativet og cyklerne væk fra vejen. Da vi skulle i seng om aftenen, havde jeg fået feber, og min højre arm var flammende rød. Det gjorde mig nervøs, fordi højre arm er min 'brystkræft-arm'. Min mand og jeg kontaktede derfor lægevagten i Tyskland, som rådede mig til at køre til Danmark. Så vi kørte hjemad, mens det røde og ømme område føltes mere og mere betændt og bredte sig ind over min overkrop.

På Hjørring Sygehus fik Anna målt sit infektionstal, der var så højt, at man tilbød at indlægge hende, og hun kom straks i penicillinbehandling for rosen. Hun fik senere konstateret lymfødem, og nu bruger hun dagligt et kompressionsærme.

- Da jeg blev opereret for brystkræft, blev jeg oplyst om risikoen for at udvikle lymfødem. Men jeg kendte ikke noget til rosen, som er en betændelsestilstand, der føles som en voldsom omgang influenza. Rosen kan vende tilbage, og det gjorde det hos mig to gange i efteråret 2012, hvor det hver gang begyndte som rødmen i armen. Jeg fik konstateret rosen hos lægevagten og kom igen i behandling med penicillin, siger Anna Sick. Penicillinbehandling hjælper hende efter få dage.

- Jeg skal tage penicillin Dicloxacillin tre gange dagligt i ti dage. Det er lidt vanskeligt at tage, fordi der er spiseforbud 2-3 timer efter behandlingen, og det er også hårdt for maven, men i det mindste virker behandlingen, konstaterer Anna.

Rejser med ro i sindet

Efter hvert angreb af rosen blev Annas højre arm tykkere, så den i dag er 4,5 cm tykkere end den venstre. Efter det tredje angreb kontaktede hun sin praktiserende læge for at diskutere muligheden for, at hun kan have penicillin liggende derhjemme, hvis hun får et angreb på en ferie eller i en weekend, som det er sket flere gange.

- Det krævede en smule overtalelse fra min side, og jeg skulle love min læge, at



Hvad er rosen?

Rosen (Erysipelas) er en betændelse i huden, der typisk opstår ved, at streptokokker trænger ind i huden gennem små, overfladiske sår. Huden bliver rød og hævet, og man får feber. Rosen skal behandles med det samme, da det kan give blodforgiftning.

Symptomerne på rosen kan være, at huden pludselig bliver rød, varm, øm og hævet. Området er skarpt afgrænset fra den normale hud, og det røde område breder sig hurtigt (inden for timer). Samtidig med rødmen eller hurtigt derefter bliver man utilpas med feber, kulderystelser, hovedpine og evt. kvalme og opkastninger. Kontakt din læge hvis du har mistanke om, at du har rosen.

(Kilde: Sundhedsguiden.dk)

de får lov at se mig, hver gang jeg selv har påbegyndt en behandling mod rosen. Det er en meget stor lettelse at have penicillin liggende derhjemme. Jeg har haft brug for den to gange siden, siger Anna.

Den ene gang var i 2014, hvor hun var på ferie i Dresden, og den anden gang var i foråret 2017, hvor hun var hjemme i Hjørring.

- Begge gange har jeg opdaget en tiltagende rødmen i armen og taget medicinen med det samme. I begge tilfælde var der stadig tydelige røde skjolder på armen næste dag, men jeg blev ikke syg for alvor, og betændelsen bredte sig ikke. Min arm blev heller ikke tykkere. Det er meget betryggende, og nu rejser jeg altid med ro i sindet, fordi jeg ved, at jeg selv kan begynde behandlingen mod rosen.

Anna er aktiv i DBO-kreds Vendsyssel. Et af de andre kredsstyremedlemmer opfordrede hende til at dele sine erfaringer med lymfødem og rosen, og hvor stor en forskel det har gjort at have penicillin liggende klar. Hun kan nogle gange ærgre sig over, at hun ikke blev grundigere undersøgt for lymfødem, første gang hun henvendte sig. Så var hendes højre arm måske ikke blevet så medtaget, som den er i dag, hvor hun ikke kan passe sine selskabsbluser, fordi den højre arm ikke kan være i ærmet. Hun har dog valgt at fokusere på, hvad hun selv kan gøre for at holde lymfødemet i skak, og hun er en stor fortæller for egenomsorg.

- Efter mit første rosentilfælde kom mit lymfødem i behandling med bandagering hos en lymfødemekspert. Det var svært at gå i bad med en bandagering af hele armen, som ikke måtte blive våd. Jeg var i Matas for at se, om de havde noget, jeg kunne bruge. Ekspedienten fortalte, at hendes kæreste arbejdede på et landbrug, hvor de havde nogle meget lange engangs-dyrlægehandsker. Dem fik jeg bestilt hjem, og de var så gode, at jeg tipede Hjørring Sygehus om handskerne, så de også bestilte dem, siger Anna, der dog foretrækker et kompressionsærme frem for bandagering. Hun forsøger at forebygge rosen og at få rifter og benytter derfor fingerbøl, når hun syr og gode handsker under havearbejde. Når hun dyrker fritidsinteressen cykling, er det også iført kompressionsærme.

- Mit barnebarn siger, at når jeg skal være fin, så 'snyder' jeg, og det er korrekt. Jeg har ikke mit kompressionsærme på ved festlige lejligheder, og det går også helt fint, siger Anna med et smil.

Kemo under graviditeten skader **IKKE** barnet

Da Line fik konstateret brystkræft halvvejs gennem en graviditet, frygtede hun, at hun skulle afbryde graviditeten for at få kemoterapi. Men det var ikke nødvendigt, og det kommende barn blev hendes lys i mørket.

Da Line Mex-Jørgensen ventede sit tredje barn i 2015, ville hun nyde graviditeten ekstra meget, fordi hun vidste, at det skulle være hendes sidste barn, da hun og hendes mand allerede havde Emilie på et år og Laura på fire år.

Men forventningens glæde blev afløst af ængstelse, da Line opdagede en knude i sit højre bryst. Hun skulle til jordemoder nogle dage senere og spurgte ved den lejlighed, om knuden kunne være en harmløs mælkekirtel.

- Jordemoderen kiggede helt roligt på mig og svarede, at det ikke kunne være en mælkekirtel, for så langt var jeg endnu ikke henne i graviditeten, fortæller Line Mex-Jørgensen.

Hun fik en tid ved sin læge og blev henvist til en ultralydsscanning og biopsi. Hun måtte ikke få en mammografi, fordi hun var gravid.

- I gymnasiet havde jeg en godartet knude, glat og afrundet, som jeg kunne flytte rundt med, så jeg troede, at denne her knude også var godartet. Jeg havde altid troet, at når det virkelig gjaldt, ville jeg ikke være uheldig, siger Line. Omtrent en uge efter undersøgelsen var hun og hendes mand på sygehuset for at få svar. Overlægen lagde ud med at sige, at Line bestemt ikke havde lyst til at høre svaret.

- Jeg fik at vide, at jeg havde brystkræft og skulle have fjernet brystet. Jeg var sikker på, at jeg også ville få at vide, at jeg skulle afbryde graviditeten, så jeg blev overrasket, da lægen sagde, at jeg selv måtte bestemme, om jeg ville fortsætte graviditeten. Jeg VILLE beholde barnet, og jeg havde slet ikke brug for betænkningstid. Min mand syntes, at vi først skulle have talt om det sammen, for han ville gerne kende mine overlevelseschancer, men jeg tænkte, at hvis jeg måtte beholde barnet, måtte det skyldes, at hverken barnet eller mine overlevelseschancer ville blive påvirket, forklarer Line. Hun havde ret i sin antagelse. Hendes graviditet nærmede sig 20. uge, og undersøgelser har vist, at når en gravid modtager kemoterapi efter 14. graviditetsuge, udvikler barnet sig normalt. Kvindens overlevelseschancer bliver heller ikke påvirket, hvis hun er gravid, når hun får kemoterapi.



Line Mex-Jørgensen, juli 2015, med nu 6-årige Laura og 3-årige Emilie



Line Mex-Jørgensen, højgravid, oktober 2015

Have døden og livet tæt på

Lines brystkræft var hormonfølsom. Da der kommer flere hormoner i kroppen i løbet af en graviditet, var det godt, at hun opdagede knuden, på det tidspunkt hun gjorde, hvor kræften ikke havde spredt sig. Hun blev opereret en uge efter diagnose-tidspunktet, og derefter skulle hun have kemoterapi.

- Det var så surrealistisk. Det her var min sidste graviditet, hvor jeg havde planlagt at glæde mig rigtig meget, og i stedet fik jeg en frygt for at dø. Jeg havde på samme tid døden og livet tæt på, og jeg var ved psykolog et par gange for at få bearbejdet mine tanker og følelser. De positive tanker fyldte heldigvis mest, og jeg kunne mærke, at det på en måde var opløftende at være gravid, mens jeg fik kemoterapi. Jeg vidste, at fosterhinden ville holde alt væk fra barnet. Det lille barn jeg ventede, blev mit lys i mørket, smiler Line. Allerede samme dag som hun fik diagnosen, fik hendes to døtre besked om, at deres mor var syg og skulle opereres og have noget medicin, der ville gøre hende skaldet.

- Emilie og Laura var kun et og fire år. Emilie var alt for lille til at forstå det. Laura svarede, at det var okay, og at hun gerne ville se Ramasjang. Hun syntes ikke, at det var pænt, da jeg senere blev skaldet, og hun foretrak, at jeg bar tørklæde, så det gjorde jeg. Vores yngste, Emilie, opdagede slet ikke, at jeg var skaldet. Min mand barberede mig skaldet en aften efter min første kemobehandling, og næste morgen kiggede Emilie overhovedet ikke anderledes på mig.

En kæmpe lettelse

Det er kun Rigshospitalet og Sygehus Lillebælt i Vejle, der behandler gravide kræft-

patienter. Line bor med mand og børn på Fyn, og hun valgte at få behandling i Vejle. Hendes forældre kørte hende til og fra hver kemobehandling, og hendes mand afleverede Emilie og Laura i vuggestue og børnehave. Line var sygemeldt under resten af graviditeten, og hun var meget ved jordemoder og læge, som gav hende al den hjælp, hun havde brug for.

- Jeg blev behandlet godt alle steder, og jeg følte mig tryk og set og hørt. Jeg nominerede overlæge Erik Hugger Jakobsen (modtageren af DBO's ærespris 2017, red.) og jordemoder Katja Møller til TV2's Knæk Cancer 2017, fordi de fortjener en særlig

Kort om Line Mex-Jørgensen

Alder: 39 år

Privat: Gift og mor til 6-årige Laura, 3-årige Emilie og Rosa på halvandet år

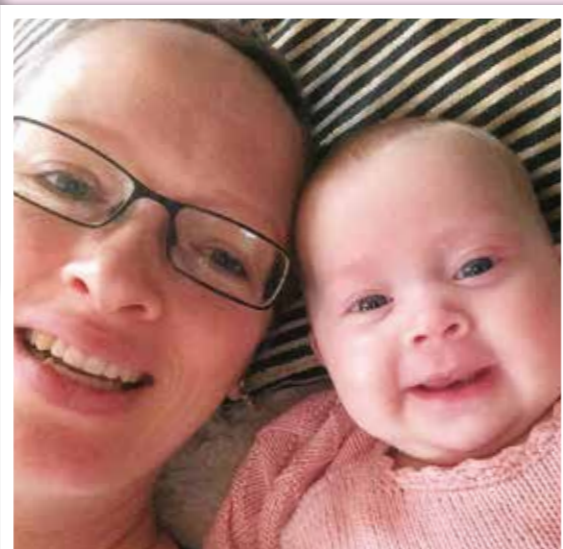
Job: Ph.d-studerende på Center for Mellemøststudier

By: Skalbjerger på Fyn

Diagnoseår: 2015



Line Mex-Jørgensen og Rosa, november 2015



Line Mex-Jørgensen og Rosa, februar 2016

tak for deres flotte arbejde. Det var en meget turbulent tid for mig med operation under fuld narkose, kemobehandlinger, et uendeligt antal blodprøver, hjertetest, ultralydsundersøgelse og CT-scanning, og det medførte en masse bekymringer. Derfor var det ekstra vigtigt for mig at være omgivet af dygtige fagfolk, siger Line, der også fik støtte af sin mand og sine forældre.

- Min mands interesse i fisk og akvarier tog noget overhånd i den periode, og det har vi grinet lidt af siden. Det viser bare, at det er vigtigt at få bearbejdet sine følelser på hver sin måde, konstaterer Line. Hendes graviditet forløb godt, og fordi hun stadig fik kemoterapi omkring termin, skulle fødslen sættes i gang. Fødslen gik godt, og lille Rosa kom sund og rask og velskabt til verden.

- Det var en kæmpe lettelse. At se at hun fandtes! Jeg måtte desværre ikke amme hende, fordi jeg fik Herceptin, og det var jeg lidt trist over. Til gengæld fik min mand lov til at holde kvindens del af barslen, så de første tre måneder af Rosas liv, hvor jeg var sygemeldt, havde min mand barsel. Det var en god løsning for os. Jeg kender en anden kvinde, der også fik brystkræft, da hun var gravid. Hun skulle have over 20 strålebehandlinger efter fødslen, og hendes mand måtte ikke holde kvindens del af barslen. Det betød, at det nyfødte barn kom med sin mor på hospitalet hver eneste gang. Det burde jo være oplagt, at

manden kan holde kvindens barsel, når hun er sygemeldt, udtaler Line. Hun er kræftfri i dag, men naturligvis er hun af og til mærket af al den sygdom og behandling under graviditeten.

- Alle ved, at man ikke bør ryge under graviditeten, men kemo, der er gift for kroppen, må man gerne få som gravid. Det var underligt, og det var da også en fysisk og psykisk belastning for mig. Efter fødslen fik jeg en belastningsreaktion, hvor min krop begyndte at dirre. Det begyndte i mine ben, og til sidst dirrede hele min krop, så jeg kunne ikke sove. Jeg blev rigtig bange og fik en tudetur foran vores 4-årige datter, der forsøgte at trøste mig. Min læge anbefalede Ibuprofen og Panodil og sovemedicin, og det fik uroen

i kroppen til at gå væk, så jeg fik sovet og restitueret. Jeg brugte resten af min barsel på at restituere, og det var nødvendigt, siger Line. I dag arbejder hun fuld tid efter at have været væk fra sit arbejde på Center for Mellemøststudier i halvandet år. Til spørgsmålet om, hvordan det går i dag, lyder det ærligt:

- Det svinger. Familien har det godt, og det har jeg også. Men nogle dage frygter jeg, at jeg har fundet noget, en knude et nyt sted. Derfor er det rart at komme til kontrol hver tredje måned og få afkræftet mine bange anelser, så jeg kan forsætte mit liv. For livet er godt, og lille Rosa, mit lys i mørket, er allerede halvandet år.



Line Mex-Jørgensen med Rosa, 1 år

Gravide brystkræftpatienter tilbydes et særligt program

Det er en stor udfordring at behandle en gravid brystkræftpatient, men erfaringerne er gode, blandt andet på Sygehus Lillebælt i Vejle, hvor Line Mex-Jørgensen blev behandlet.

Danmark er det kun Sygehus Lillebælt i Vejle og Rigshospitalet, der behandler gravide brystkræftpatienter, som der er omkring 10-15 årlige tilfælde af i Danmark. Line Mex-Jørgensen blev behandlet i Vejle af blandt andre overlæge Erik Hugger Jakobsen. I 2016 behandlede Sygehus Lillebælt fem gravide brystkræftpatienter. Der er god evidens for, at kemoterapi gør lige meget gavn for gravide og ikke-gravide, og at behandlingen ikke giver varige skader på barnet. - Der findes data på flere tusinde børn, hvis mødre har fået kemoterapi under graviditeten, og der er god evidens for, at kemoterapi ikke skader barnet eller moderens overlevelseschancer. Man har blandt andet undersøgt moderkagen efter fødslen, undersøgt om der går kemostoffer over i barnets kar, og undersøgt hvilke kemostoffer, barnet kan tåle. Der findes et større belgisk studie, der har fulgt børnene i op til 18 år, og vi har også data fra lignende studier i USA. Kemoterapi er ikke ufarligt, men der er ikke konstateret varige skader hos børnene. Der er heller ingen væksthæmning



Erik Hugger Jakobsen

eller kognitive forstyrrelser, hvis kemoterapien gives efter 14. graviditetsuge. Alle organ-dannelser foregår inden for de første 12 uger. Vi giver dog nødtigt kemoterapi før den 14. graviditetsuge, for så har vi en margin, i tilfælde af at kvinden ikke er så langt henne i graviditeten som forventet, forklarer overlæge Erik Hugger Jakobsen.

Tilses af læge under hver kemobehandling

Akkurat som i Line Mex-Jørgensens tilfælde, tror mange gravide kræftpatienter, at de bliver nødt til at afbryde graviditeten for at få kemote-

rapi. Den forventning har Erik Hugger Jakobsen også mødt hos sine gravide brystkræftpatienter.

- Kvinderne er meget hårdt ramt, når vi møder dem første gang. De har glædet sig til at få et ønskebarn, og så får de brystkræft, mens de er gravide. Det kræver lang tid og mange ressourcer at få dem 'samlet op'. Det er en stor udfordring at behandle to patienter på én gang, både mor og barn. Kvinderne bliver naturligvis meget lettede, når vi fortæller dem, at de ikke behøver hverken at afbryde graviditeten eller at fremrykke fødslen. Vi tilbyder gravide brystkræftpatienter et specielt program, hvor vi følger dem tæt, mens de får kemoterapi under graviditeten. Hver gang de får kemoterapi, bliver de tilsat af en speciallæge. Vi undersøger, om alt er, som det skal være, både med deres graviditet og deres brystkræftbehandling, udtaler Erik Hugger Jakobsen. Han tilføjer, at gravide brystkræftpatienter ikke kan tåle de samme stoffer, andre brystkræftpatienter kan få for kvalme og infektioner, netop fordi der er et barn

at tage hensyn til. Derfor kan en ekstra lægekonsultation være påkrævet. Hvad angår kemoterapi, er det den samme form for kemoterapi, der gives til gravide som til andre brystkræftpatienter. De gravide brystkræftpatienter har ikke flere indlæggelsesdage end andre brystkræftpatienter, og det er positivt.

- Vi vil helst undgå at indlægge dem på grund af infektionsrisikoen, og vi anbefaler, at de gennemfører graviditeten fuldt ud. Fødslen bliver sat i gang på et fastsat tidspunkt af hensyn til den efterfølgende kræftbehandling, men først efter 38. graviditetsuge hvor barnet er fuldmødt, for det har vist sig at være vigtigt. Vores erfaringer er, at børnene er sunde og raske og udvikler sig helt normalt, konkluderer Erik Hugger Jakobsen.

Du kan læse mere om kræftbehandling og graviditet hos INCIP, International Network on Cancer, Infertility and Pregnancy på www.esgo.org/network/incip/

Skræddersyet behandling til patienter med tilbagefald af brystkræft

Et nyt forskningsprojekt på OUH vil blandt andet afdække hvilken scanningsmetode, der er bedst til både at opdage tilbagefald af brystkræft og løbende at vise effekten af kræftbehandlingen.

dette efterår lyder startskuddet til et nyt forskningsprojekt, der tilrettelægger et skræddersyet behandlingsforløb til patienter med tilbagefald af brystkræft, så behandlingen gives nøjagtigt til de patienter, som har gavn af den. Formålet er at forhindre, at nogle patienter behandles med uvirksom kemoterapi, og forhåbentlig at forlænge patienternes liv, uden at det går ud over deres livskvalitet. Bag projektet står overlæge, ph.d., Malene Grubbe Hildebrandt fra Odense Universitets Hospital (OUH). Tilbage i 2011 var hun tilknyttet et studie, der viste, at PET-scanninger er bedre til at påvise tilbagefald af brystkræft end CT-scanninger, og derfor benytter hun i dette forskningsprojekt en kombineret PET-/CT-scanner, der ved hjælp af et sukkerstof kan påvise, hvor kræften helt nøjagtigt befinder sig i kroppen.

- Vi udnytter, at kræftceller bruger mere sukker end normale celler. Når vi indsprøjter radioaktive sukkermolekyler i kroppen, vil sukkeret søge hen til kræftcellerne, der så lyser op. Metoden er mere følsom og dermed mere nøjagtig, så den er både bedre til at vise, hvor metastaserne sidder, og den er også bedre til at afkræfte en mistanke om tilbagefald, forklarer Malene Grubbe Hildebrandt.

Vigtigt med patientinddragelse

Projekt MESTAR varer i to år og har brug for 270-300 medvirkende. Deltagerne bliver primært fundet i Region Syddanmark blandt dem, der kommer til undersøgelse for tilbagefald af brystkræft. Første del af projektet går ud på at finde de 270-300 patienter, og anden del af projektet består af behandling af de patienter, der får konstateret tilbagefald. De vil efter en biopsi få lagt et skræddersyet behandlingsforløb og blive scannet med den mere virksomme PET-/CT-scanner hver tredje måned for at finde ud af, hvem der har gavn af kemoterapien.

- Hvis kemoterapien ikke virker, kan vi hurtigere skifte til en anden form, og vi kan desuden undgå at give uvirksom kemoterapi, siger Malene Grubbe Hildebrandt, der til sit projekt har tilknyttet et kompetent OUH-hold, der blandt andre tæller professor Marianne Ewertz. Projektet er tilrette-



Kort om projekt MESTAR

Projektet vil:

1. Afdække hvilke scanningsmetoder, der giver den mest nøjagtige diagnose og løbende viser effekten af kræftbehandlingen.
2. Ved hjælp af vævsprøver fra den oprindelige brystkræftknode og vævsprøve fra området med brystkræftspredning undersøge, om der er sket genetiske ændringer i udviklingen fra den primære kræftknode til metastasen for at kunne tilbyde en mere målrettet behandling.
3. Ved hjælp af blodprøver undersøge, om man kan opdage eventuel manglende virkning af behandlingen endnu tidligere end ved billeddiagnostik.

lagt som et ph.d.-studie, hvor læge Marianne Vogsen er ph.d.-studerende og skal stå for den daglige koordinering af projektet. Malene Grubbe Hildebrandt samarbejder desuden med andre regioner i Danmark, og derudover har hendes projekt en engageret patientinddragelse.

- Det er vigtigt med patientinddragelse i forskning, for det vi forsker i, skal give mening for patienterne. Vi skal tilrettelægge og undersøge det, der er væsentligt, og det gør vi bedst, når vi kombinerer vores viden med patienternes viden. Inden projektet begyndte, søgte vi efter patientrepræsentanter, der ville deltage som en slags med-forskere, og det ville Marie Lykke Rasmussen og Susanne Geneser fra DBO-kreds Fyn. De mødtes med ph.d.-stu-

derende Marianne Vogsen og mig og kom med vigtige input til projektets skriftlige kommunikation. Blandt andet gav de et værdifuldt indblik i, hvordan projektets informationsmateriale skal udformes, både hvad angår formuleringer, så det er forståeligt for alle, og hvad angår mængden af information, så det ikke virker for overvældende, første gang man hører om projektet, siger Malene Grubbe Hildebrandt og tilføjer med et smil:

- Desuden kan Marie Lykke Rasmussen og Susanne Geneser forhåbentlig hjælpe med at få vores fremtidige resultater offentliggjort i de mere 'populære' blade som *dbobladet*. De kan desuden fungere som bindeled mellem vores forskerhold og de medvirkende i projektet. Marie

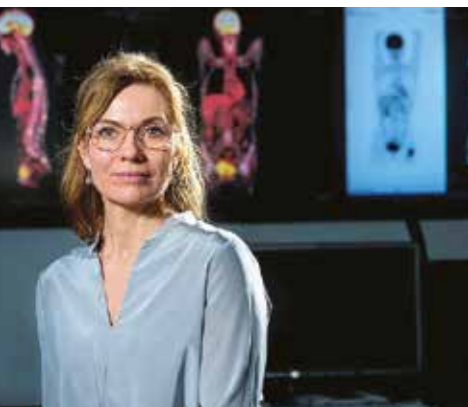
og Susanne er nemlig også tilknyttet Kræftrådet i Odense, hvor de har mulighed for at mødes med deltagerne og sidde roligt og snakke om projektet. Møderne behøver ikke at foregå i hospitalsregi, og det kan være tryghedsskabende.

Lige behandling for alle

Det kommer patienterne på OUH til gode, at hospitalet benytter en PET-scanner til at af- eller bekræfte mistanker om tilbagefald af brystkræft. Håbet er naturligvis, at alle patienter uanset landsdel inden for en overskuelig fremtid kan tilbydes PET-scanninger frem for CT-scanninger. Malene Grubbe Hildebrandt og hendes forskerhold har henvendt sig til DBCG (Danish Breast Cancer Cooperative Group) i håb

om, at DBCG's retningslinjer for behandling af brystkræft fremadrettet vil anbefale, at der skal bruges PET-scanner til diagnosticering af fjermetastaser af brystkræft.

- På OUH har vi lavet over 2.000 PET-scanninger, siden vi fik den første PET-scanner i 2006. I dag har vi fem PET-scannere, og siden maj 2017 har vi implementeret PET-scanninger som en del af tilbuddet til vores patienter, der undersøges for tilbagefald af brystkræft. Vi har en vigtig og stor erfaring med brug af PET-scanninger, og selv om det kommer vores patienter til gode nu, er mit ønske naturligvis, at dette tilbud bliver lige for alle. Ved at fortælle om muligheden i *dbobladet* kan vi i hvert fald udbrede kendskabet til, at tilbuddet findes, afslutter Malene Grubbe Hildebrandt.



Malene Grubbe Hildebrandt

Godt der kommer fokus på PET-scanninger

Marie Lykke Rasmussen er en af patientrepræsentanterne i Malene Grubbe Hildebrandts forskningsprojekt. Hendes erfaringer som både brystkræftpatient, lægesekretær og arrangør af DBO's tilbagefaldsseminarer er nyttige for projektet.

Da Marie Lykke Rasmussen blev bekendt med, at Malene Grubbe Hildebrandt ønskede patientrepræsentanter i sit projekt, meldte hun sig uden større betænkningstid. Hun deler nemlig Malene Grubbe Hildebrandts synspunkt om, at der skal mere fokus på patienter, når der forskes. Marie Lykke Rasmussen fik konstateret brystkræft i 1999 og blev opereret og fik kemoterapi og strålebehandling. Hun har ikke selv haft tilbagefald af brystkræft, men hun har meget kontakt med tilbagefaldsramte. Udover at hun i dag er medlem af DBO-kreds Fyns styregruppe, har hun i mange år siddet i DBO's bestyrelse og været en af arrangørerne af DBO's seminarer om tilbagefald af brystkræft, og det er hun også i år. Hun kan desuden trække på en over 40 år lang karriere som lægesekretær på OUH, så hun ved, hvordan man 'oversætter' lægefaglige termer til 'almindeligt' dansk.

- Engang i DBO's bestyrelse faldt talen på, at vi er nødt til at kunne rumme de sygehistorier, der opstår omkring tilbagefald af brystkræft, for sådan er livet. Jeg kan godt rumme de historier, så en af mine opgaver i DBO er at samle op på de deltagere på tilbagefaldsseminarerne, der bliver

berørte. Jeg går gerne med kvinderne udenfor, hvis de har brug for et pusterum, og så får vi snakket og evalueret, indtil de føler sig afklarede. Jeg ved, hvor meget tilbagefald berører patienterne, og hvor vigtigt det er at få fokus på, udtaler 72-årige Marie Lykke Rasmussen, der også er aktiv hos Kræftens Bekæmpelse. Hendes engagement i brystkræftbehandlingen og forskning i brystkræft er ikke blevet mindre med årene.

- Jeg synes, at der har manglet fokus på, at PET-scanninger er bedre til at detektere tilbagefald af brystkræft end CT-scanninger. Jeg sammenligner det lidt med, at vi er gået fra at have sort/hvid fjernsyn til at have farvefjernsyn! PET-scanninger er så godt et tilbud, at det skal være standard for alle patienter. Jeg var slet ikke i tvivl om, at jeg gerne ville være med i et forskningsprojekt, der sætter fokus på PET-scanninger. Det tiltalte mig også, at projektet har fokus på, at brystkræftbehandlingen skal blive mere nøjagtigt og målrettes den enkelte patient. Mange brystkræftpatienter er meget opsøgende og vil gerne have indflydelse på deres eget behandlingsforløb, og det stemmer også godt overens med dette projekt, udtaler Marie Lykke



Marie Lykke Rasmussen

Rasmussen. Hun synes, at man skal gøre op med sig selv, om man har overskud til at medvirke i et forsøgsprojekt, og hvis svaret er ja, kan hun kun anbefale, at man hjælper lægevidenskaben videre.

- Det er meget spændende at medvirke. Jeg vil blive så glad, hvis dette projekt viser sig at kunne være med til at forbedre forholdene for brystkræftpatienter.



Weekendseminar for tilbagefaldsramte

Der er stadig enkelte pladser på DBO's weekendseminar for tilbagefaldsramte. Hvis du har tilbagefald af brystkræft og ønsker at møde ligestillede og få relevant information, god forplejning og socialt samvær, har du muligheden d. 6.-8. oktober 2017 i Middelfart. Her fortæller fysioterapeut Anne Hjordt om stimulerende træningsmuligheder, cand.-pæd.psyk. og sygeplejerske Inge Kaldahl holder workshop om at tackle tunge tanker og følelser, og overlæge Ann Knoop holder oplæg om behandlingsmuligheder for tilbagefaldsramte. Hele programmet kan læses i *dbobladet* nr. 51 og på brystkraeft.dk/2017/03/dbo-afholder-seminar-tilbagefald-brystkraeft/

Brystkræftpatient fik økonomisk erstatning



En kvinde fra Viborg fik i både 2010 og 2012 sin mistanke om brystkræft afvist af den nu suspenderede læge fra Regionshospitalet Viborg. Kvinden havde desværre ret i sin mistanke, og i 2014 fik hun konstateret brystkræft. Det fik hende til at klage til Patienterstatningen, som har fastslået, at den suspenderede overlæges undersøgelse 'ikke er efter god lægestandard'.

I første omgang blev kvinden tilkendt en erstatning på 35.000 kroner. Det beløb fandt hun urimeligt i forhold til, at hun i 2015 blev opereret for brystkræft og skal gå til årlige kontroller indtil 2020. Kvinden ankede afgørelsen og blev tilkendt yderligere 141.000 kroner i erstatning, så den

samlede godtgørelse endte på 176.000 kroner. DBO opfordrer til at klage, hvis du også er berørt af mammografisagen fra Regionshospitalet Viborg og Regionshospitalet i Randers. Da der er ret skrappe regler for forældelse, er det vigtigt at få det gjort. DBO's medlemmer kan gratis kontakte advokat Søren Kroer på tlf. 71 99 29 29 eller sk@kroerfink.dk og modtage råd og vejledning i forhold til en eventuel patientskadesag

Du kan finde en formular til at klage på borger.dk/sundhed-og-sygdom/Klage-over-sundhedsvaesenet/Klage-over-sundhedsfaglig-behandling

Debutalbum om at leve i dødens skygge

Den 23. oktober udkommer Karen Troldborgs debutalbum *Over Revet Langt Ude*. Karen Troldborg fortalte i *dbobladet* nr. 46 om sin mors brystkræftforløb, og hvordan det havde påvirket Karen at være pårørende. Det er den sorg, savn og længsel, Karen nu bearbejder, hvor hendes sange går i dialog med de efterladte digte fra hendes mor, som døde af brystkræft, da Karen var 19 år. På albummet læser skuespillerinde Vigga Bro moderens digte om livet på kanten af døden. Karens klare stemme sætter ind. Smukke enkle tekster,

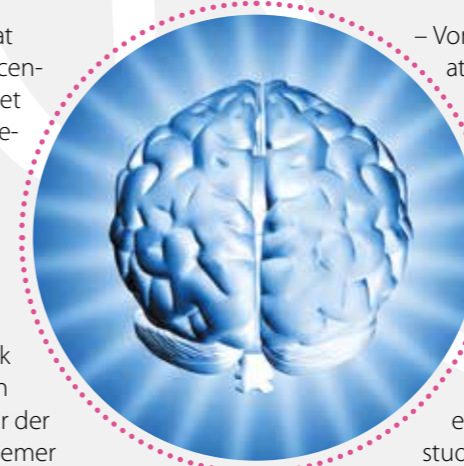
der spejler moderens. Om at være datter og leve i dødens skygge. Om solglimt og tid der får lov at gå og åkanderne i skuffen på hospitalet. Det er et niche-projekt med bred appel til alle, der har elsket og mistet. Det er medrivende sammenspil, hvor sorgen og i sidste ende kærligheden får plads i et stort kirkerum.

Over Revet Langt Ude udkommer på forlaget Attika d. 23. oktober. Pris: 100 kr. Se mere på karentroldborg.dk og [facebook.com/KarenORLU](https://www.facebook.com/KarenORLU)



Kemohjerne bliver dokumenteret i nyt studie

Et nyt dansk studie viser, at kræftpatienter kan få koncentrationsbesvær og forringet hukommelse efter kemoterapi. Videnskab.dk skriver, at forskerne via avancerede hjernescanninger kan se, at hjernens netværk fungerer dårligere efter kemoterapien. Disse ændringer i hjernens netværk kan måske rumme nøglen til en forklaring på, hvorfor der kan opstå kognitive problemer i forbindelse med kemoterapi, den såkaldte kemohjerne.



- Vores scanninger viser, at kemopatienterne får forringet deres netværk i hjernen markant. Hjernen kan simpelthen ikke sende information rundt lige så effektivt som før, siger Ali Amidi, som er førsteforfatter til studiet og postdoc på Enhed for Psykoonkologi og Sundhedspsykologi på Aarhus Uni-

versitetshospital og Aarhus Universitet. Forskerne understreger, at det nye studie ikke er et argument for at undgå kemoterapi, da behandlingen redder mange liv. Det er dog et vigtigt resultat, fordi flere og flere patienter i dag overlever kræft og skal tilbage på arbejdsmarkedet og til deres sociale liv, påpeger Ali Amidi. - Vores pointe er ikke, at man skal undgå kemoterapi. Men vi kaster lys på et problem, som ofte er blevet negligeret eller overset. Nogle patienter har haft svært ved at få hjælp til kognitive problemer efter kemoterapi. Så vores forskning er med til at sætte fokus på, at problemet er reelt og eksisterer, siger han.

Det betød meget for mig at få mine bryster igen

Mange brystkræftpatienter giver udtryk for, at kvindeligheden ikke sidder i brysterne. For Rikke Vesterborg var det anderledes. Hun følte sig amputeret uden bryster og savnede sin kvindelighed. Selv om hendes rekonstruktion ikke forløb efter planen, er hun i dag meget glad og taknemmelig for resultatet.

45-årige Rikke Vesterborg begynder interviewet med at sige, at hendes 10-årige tvillinger måske ikke er helt stille under interviewet. Men de opfører sig nu ganske eksemplarisk og afbryder ikke, mens deres mor fortæller sin historie. Rikke Vesterborg har været alene med tvillingerne, siden de var 2,5 år gamle. Da tvillingerne skulle begynde i skole i 2013, flyttede familien til Gentofte, og en lørdag aften i det nye hjem opdagede Rikkens kæreste en knude i hendes ene bryst.

- Jeg brød helt sammen! Jeg fik sådan en dårlig fornemmelse, og det blev en rigtig lang weekend. Mandag morgen kontaktede jeg min egen læge, og så gik det hurtigt. Jeg havde hormonfølsom brystkræft og skulle have fjernet højre bryst. Da Herlev Hospital i mit tilfælde ikke kunne leve op til behandlingsgarantien om en brystkræftoperation inden 14 dage, blev jeg i stedet henvist til Vejle Sygehus. Dengang var den nu kritiserede kirurg Susanne Arffmann ansat som overlæge på Plastikkirurgisk Afsnit på Vejle Sygehus. Hun tilbød at rekonstruere mig i samme operation, som jeg fik fjernet højre bryst. Det sagde jeg ja tak til, fortæller Rikke Vesterborg.

Tre operationer på én måned

Rikke blev sendt hjem ti dage efter endt operation på trods af, at cirka ti cm af hendes rekonstruerede bryst så sort ud. Efter at have været hjemme i en uges tid blev det ikke bedre, tværtimod, så hun sendte billeder af brystet til Susanne Arffmann.

- Hun svarede, at implantatet skulle fjernes, og at jeg i stedet kunne få indopereret en expander, og derfor skulle jeg endnu en gang opereres. En uges tid efter den næste operation syntes jeg, at mit bryst lugtede, og jeg opdagede, at det havde åbnet sig. Så røg jeg direkte på Herlev Hospital og fik fjernet hele højre bryst. Det var min tredje operation på én måned, og jeg var nu uden bryst i højre side og skulle i gang med kemoterapi, siger Rikke. Via sin sundhedsforsikring fik hun igennem hele forløbet psykologhjælp, og cirka halvandet år efter endt kemobehandling var hendes

krop klar til at blive opereret igen. Og Rikke ville rigtig gerne rekonstrueres.

- Det betød meget for mig at få mine bryster igen. Jeg ved godt, at nogle brystkræftpatienter giver udtryk for, at kvindeligheden ikke sidder i brysterne, men det gør den for mig. Da jeg var uden bryst i højre side og gik med protese, følte jeg mig amputeret. Da jeg samtidig var skaldet af kemoterapi, følte jeg mig slet ikke kvindelig, og jeg havde blandt andet svært ved at købe nyt tøj. Det kan måske lyde forkert i nogles ører, men det er vigtigt at få fokus på, at et brystkræftforløb er meget individuelt, og at vi reagerer forskelligt.

Glad for resultatet

Da Rikke er meget slank, var det nødvendigt med tre hudtransplantationer fra hendes lår, baller og mave for at få nok hud til at lave en rekonstruktion med expander.

- Heldigvis gav min hud sig meget, så det endte med, at mit højre bryst fik samme størrelse som det venstre. Jeg har hele tiden gjort meget godt for min krop, både før, under og efter kemoforløbet. Jeg har deltaget i træningsforløbet Krop&Kræft, jeg spiser sundt, tager kosttilskud, og jeg 'juicer'. Jeg har undersøgt hvilke sunde tiltag, der kunne styrke mit immunforsvar, og jeg har en klar fornemmelse af, at alt det har været med til at holde mig rask og hjælpe min krop til at klare rekonstruktionen så fint, siger Rikke, der efterfølgende fik lavet et lille brystløft i det raske bryst for at opnå ensartethed.

- Derefter skulle jeg have lavet brystvorte. Det foregik i to omgange på Herlev Hospi-

tal, den sidste gang hos Tatto-Liz, og jeg blev færdig i foråret 2017. Der er ar på mine nye bryster, men jeg er taknemmelig og positiv. Jeg er meget glad for resultatet, men de sidste fire år har da slidt på mig. Det har været nogle hårde år, og jeg er ikke helt færdig, forstået på den måde, at jeg skal have antihormonbehandling med Tamoxifen de næste seks år. Jeg er bange for at få bivirkninger eller senfølger af Tamoxifen-behandlingen, men jeg har valgt, for nu, at følge behandlingen.

Gennem sin deltagelse i Krop&Kræft fik Rikke et netværk af andre brystkræftpatienter, og det er en hjælp at kende andre i samme båd.

- Det er vigtigt at kunne tale med nogen, som har været igennem et lignende forløb. De forstår alt, hvad jeg siger, og vi har på en måde været fælles om kræften. Jeg har ønsket at fortælle min historie med fokus på det positive og det fantastiske resultat, jeg har opnået på trods af modgang, og for at oplyse om hvordan et rekonstruktionsforløb kan forløbe. Jeg har ikke ønsket at være over-informeret i mit

eget forløb, men jeg har manglet information om, hvordan en rekonstruktion kan forløbe, og jeg har savnet oplysning omkring mine muligheder for støtte. Man skal være opmærksom på, at det kan føles lidt som at skrue filmen tilbage, når man vender tilbage til hospitalet for at blive rekonstrueret. Ens omgivelser kan have svært ved at sætte sig ind i, at en rekonstruktion er en konsekvens af kræften og ikke 'bare' et par nye bryster. Vi har også brug for støtte, når vi rekonstrueres, understreger Rikke, der har også manglet før- og efterbilleder af rekonstruktioner, og det er endnu en grund til, at hun har valgt at dele sin historie og vise sine egne før- og efterbilleder.

- Jeg vil også gerne understrege, at hvis man på grund af komplikationer efter en rekonstruktion skal opereres igen, kan det stadig ende godt, som i mit tilfælde.

Tilføjelse: Susanne Arffmann må ikke længere operere, idet Styrelsen for Patientsikkerhed den 12. april 2017 valgte at afregistrere hende som kosmetisk behandler, efter der var kommet 30 klager over hendes arbejde.



Rikke Vesterborg før og efter rekonstruktion

Populært senfølgerseminar vender tilbage i 2018

DBO's senfølgerseminar d. 3.-4. november 2017 i Skanderborg er meget efterspurgt. Alle pladser er optaget, og der er venteliste. På grund af den store interesse har DBO planlagt endnu et seminar for kvinder og mænd, der er ramt af senfølger efter behandling for brystkræft.

Det næste senfølgerseminar bliver afholdt på Sjælland, syd for Korsør, d. 13.-14. april 2018.

I skrivende stund er programmet endnu ikke helt færdigt. Det færdige program med oplysninger om tilmelding og betaling bringes i januar måneds *dbonyt* og i det næste nummer af *dbobladet*. Derudover vil programmet og online tilmelding være at finde på DBO's hjemmeside brystkraeft.dk.

DBO's bestyrelse er altid opmærksom på nye foredragsholdere, nye emner og ny viden inden for senfølger, som vi kan tage op. Hvis du har oplevet gode indlæg eller læst noget interessant, må du gerne tippe os på dbo@brystkraeft.dk.

Rikke Vesterborg

Invitation til DBO's årsmøde 2018

Den 17. og 18. marts 2018
Comwell Middelfart
Karensmindevej 3, 5500 Middelfart

ÅRETS TEMA:

Mit liv med brystkræft

- hvordan kan jeg bedst muligt
tage ansvar for mit liv?

Tilmeldingen er bindende, når beløbet og tilmeldingen er os i hænde senest onsdag d. 7. februar 2018.

Deltagerpris

Pris for deltagelse i DBO's årsmøde 2018 er kr. 1.000,00 pr. person, som dækker hele programmet inkl. overnatning i dobbeltværelse (a).

Ønsker du enkeltværelse, er der et tillæg på kr. 150 kr., dvs. prisen er 1.150,00 kr. som dækker hele programmet inkl. overnatning i enkeltværelse (b).

Deltager du kun i generalforsamlingen, er det gratis og uden forplejning.

Tilmelding

Tilmeld dig via formularen eller på brystkraeft.dk/event/dbos-aarsmoede-2018/ Angiv om du ønsker at stå på deltagerlisten.

Ca. 1 uge før mødet vil deltagerne på deltagerlisten modtage listen via e-mail med henblik på evt. samkørsel.

Betaling

Betal gerne via bankoverførsel. Skriv 'Årsmøde' + a) for dobbeltværelse eller b) for enkeltværelse.

OBS! Værelserne tildeles efter først-til-mølle-princippet. Har du specielle ønsker mht. forplejning, bedes du selv aftale det fornødne med hotellet.

PROGRAM

Lørdag den 17. marts 2018

Kl. 10.30-12.00

Ankomst og registrering

Der vil være mulighed for at besøge forskellige stande

Kl. 12.00-13.00

Frokost

Kl. 13.00-13.15

Velkomst

v/formand Eva Bundesen

Kl. 13.15-14.15

Aspekter på samspillet mellem patient, læge og sygeplejerske i konsultationssamtalen

v/overlæge Erik Jacobsen, Vejle Sygehus, og læge, ph.d., Cathrine Lundgaard Riis, Vejle Sygehus

Det er vigtigt med et godt samspil mellem patient, læge og sygeplejerske, men hvordan kommer det til udtryk i konsultationen? Det giver overlæge Erik Jacobsen og læge, ph.d., Cathrine Lundgaard Riis deres bud på. De fortæller også, hvad du selv kan gøre for at få det bedste behandlingsforløb. Der bliver god tid til kommentarer, spørgsmål og en spændende dialog.

Kl. 14.15-15.00

Pause og mulighed for at besøge standene

Kl. 15.00-15.45

Samspil mellem praktiserende læge og brystkræftramte

v/ praktiserende læge Lene Brorsen-Riis

Hvad kan lægen tilbyde? Hvilke redskaber har lægen? Hvad skal patienten gøre? Hvordan kan jeg som patient indgå i en styrket dialog og et samarbejde med praktiserende læge? Hvad betyder 'Fra kontrol til opfølgning' i forhold til et aktivt samarbejde? Hvordan kommer jeg videre, når det postoperative "pakkeforløb" ophører?

Kl. 15.45-16.00

Pause

Kl. 16.00-16.30

Overrækkelse af DBO's ærespris 2018

Kl. 16.30- 18.00

Generalforsamling

Kl. 19.00-

Festmiddag med musikalsk underholdning

Søndag den 18. marts 2018

Kl. 7.00-9.00

Morgenbuffet

Kl. 9.00-10.00

Hvilken scanningsmetode er bedst til at opspore tilbagefald?

v/overlæge Malene Grubbe Hildebrandt, Odense Universitetshospital

Projekt MESTAR undersøger blandt andet, hvilke scanningsmetode der er bedst til at påvise tilbagefald ved brystkræft og løbende viser effekten af kræftbehandlingen. Desuden har projektet fokus på patientinddragelse (som beskrevet i artiklen på side 18).

Kl. 10.00-10.30

Pause

Kl. 10.30-12.00

At tage vare på sig selv

v/Anja Olsen, Kræftens Bekæmpelse

Hvordan påvirker brystkræftramte kvinders livsstil deres prognose? Fokus på hvad vi ved, hvad vi tror, og hvorfor der findes udbredte myter uden megen bund i forskning.

Kl. 12.00-12.30

Afslutning

Afrunding og evaluering af årsmødet samt en frokostpakke 'to-go'

Vi glæder os
til to gode dage
☺

Tilmelding til DBO's årsmøde d. 17.-18. marts 2018

Ja, jeg ønsker mit navn på deltagerlisten

Nej, jeg ønsker ikke mit navn på deltagerlisten

Indbetaling kr. 1.000 (dobbeltværelse (a))

Indbetaling kr. 1.150 (enkeltværelse (b))

overført til Danske Bank: Reg. nr.: 3445. Kontonr.: 4610568696 (Husk at skrive navn og 'Årsmøde')

Tilmeldingsblanketten udfyldes med BLOKBOGSTAVER og sendes i brev til:

Dansk Brystkræft Organisation (DBO), c/o Charlotte Johannsen, Bondager 27, 2670 Greve

Navn: _____

Adr.: _____

Postnr. _____ By: _____

Mailadresse: _____

Telefonnr.: _____ Medlemsnr.: _____

(tallene, som står umiddelbart over dit navn på bagsiden af dbobladet)

Fra brystkræftpatient til kalenderpige



Vi har oplevet en stor opbakning fra byen. De lokale blomsterdekoratører har doneret blomster til forskellige billeder, den lokale biograf gav os gratis reklame, en lokal café gav os gratis forplejning, vi har fået en gratis hjemmeside, lånt en røgmaskine, og jeg kunne blive ved med at opremse. Den støtte og opbakning har varmet. Det har også bekræftet mig i, at det er vigtigt at sætte fokus på kræft – også når man som tidligere kræftramte eller pårørende er kommet igennem et langt forløb.

Hanne Larsen er enig. Det har været positivt for hende at være med i projektet.

- Det har også været grænseoverskridende. Det krævede mod at stille mig frem, men det føltes godt at gøre noget. Det har været en fed oplevelse at være med, og jeg overvejer at melde mig som frivillig hos Kræftens Bekæmpelse, for det netværk har været medvirkende til, at jeg er kommet godt igennem forløbet. Det er også vigtigt at nævne, at min kæreste og mine veninder har været fantastiske til at få mig ud i den friske luft for at gå tur. Nogle gange kunne jeg kun gå i fem minutter, men jeg fik det altid godt bagefter. Uanset om jeg har gået tur, vinterbadet eller ligget i vandet for at blive fotograferet, har det været godt for mig at være aktiv og få gode oplevelser, smiler Hanne.

penge ind til Kræftens Bekæmpelse, siger Hanne, der selv har haft stor glæde af Kræftens Bekæmpelse, hvor hun har fået et netværk af andre kræftramte.

- Der var kun én veninde i mit netværk, der havde haft brystkræft, da jeg blev syg, og det var en stor hjælp at få kontakt til flere i samme situation. Som kræftramte har vi en form for fællesskab. Alle forstår, hvad man har været igennem, for de har selv prøvet det. Den form for fællesskab har jeg også oplevet i forbindelse med 'Kalender for Livet'. Da vi mødtes første gang, opstod der straks en form for fællesskab. Folk blev meget berørt, da vi på skift fortalte vores individuelle historie om kræft, siger Hanne.

En god og grænseoverskridende oplevelse

Fotograf Betina Fleron Hede blev også berørt, da hun hørte de medvirkendes historier. Hun har ikke selv haft kræft, men hun er pårørende, for begge hendes forældre blev ramt af sygdommen.

- Jeg ville gerne fotografere Hanne i vandet som et symbol på, at hun har gennemgået et hårdt forløb og nærmest er kommet stærkere op til overfladen. Det er så inspirerende. Da både Hanne og jeg er involveret i Stafet for Livet, var det oplagt at udgive kalenderen d. 9. september, hvor Nibe afholdt Stafet for Livet. Hele processen omkring kalenderen har været fantastisk. Ikke bare har jeg fået lov at fotografere de her seje deltagere, hvor den yngste er teenager, og den ældste er pensionist.

Der var ikke mange, der vidste, at Hanne Larsen havde brystkræft, før hun var færdigbehandlet. Men så fik hele Danmark det at vide, fordi Hanne meldte sig til 'Kalender for Livet', der er et velgørende projekt med meget medieomtale.

I juli 2017 så 51-årige Hanne Larsen fra Nibe et opslag på Facebook, som hun straks gav et like. Det var et opslag fra The Sild'li Ladies, der ville lave 'Kalender for Livet' med flotte fotos af nuværende og tidligere kræftpatienter, hvor alle pengene fra salget af kalenderen doneres til Kræftens Bekæmpelse. Hanne Larsen havde netop overstået et brystkræftforløb, som hun ikke havde indviet ret mange mennesker i. Efter sin 50-års fødselsdag tog hun i juli 2016 imod tilbuddet om mammografiscreening, og her blev det opdaget, at Hanne havde kræft i højre bryst. Hun fik en brystbevarende operation, kemobehandling og strålebehandling, og det var kun hendes nærmeste familie og omgangskreds, der vidste besked.

- For mig var det den rigtige beslutning at holde min sygdom lidt for mig selv. Jeg ville gerne undgå medlidende blikke og beskytte mine pårørende, især mine to piger på 15 og 18 år. Det var ikke hemmeligt, at jeg var syg, og min arbejdsplads vidste det, men det virkede for vores familie, at jeg ikke stod offentligt frem som 'hende den kræftramte', forklarer Hanne Larsen. Da hun var kommet igennem behandlingsforløbet, ville hun dog gerne stå frem og medvirke i 'Kalender for Livet'. En beslutning som hendes døtre støttede hende i. Hanne havde forventet, at kalenderen kun ville være en lokal begivenhed i Nibe, men der gik ikke lang tid, før mediernes henvendte sig og ville høre mere om den gode idé. I løbet af få dage kom der hen-

vendelser fra både Aftenshowet på DR1, TV2 Nord, P4 Nordjylland og *dbobladet*.

Et fællesskab med andre kræftramte

Projekt 'Kalender for Livet' opstod, da fotograf Betina Fleron Hede, der bor i Nibe, mødtes med tre andre lokale ildsjæle. De ville lave 12 billeder af personer, der har haft kræft inde på livet, og Betina Fleron Hede skulle fotografere de medvirkende. To af kvinderne har haft brystkræft, både Hanne Larsen fra denne artikel og Britta Jensen, der medvirkede i *dbobladet* nr. 49. Hanne Larsen blev fotograferet i fjorden i Nibe, og hun storsmiler, mens hun taler om oplevelsen.

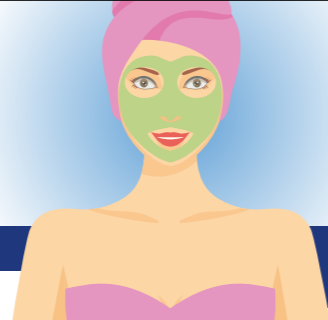
- Jeg var SÅ nervøs, før vi gik i gang. Jeg havde sommerfugle i maven og følte mig som en teenager! Jeg havde fået at vide, at jeg skulle fotograferes i fjorden, og jeg tænkte: 'Hvorfor ikke?' Jeg er vinterbader og født og opvokset i Nibe, der ligger ved vandet, så det var fint med mig. Men da jeg så skulle fotograferes ... Vinden var ikke med os, og det endte med, at jeg lå i vandet i en time, mens frisør og stylist vimsede omkring mig. Vandet var heldigvis ikke koldt, og da jeg så resultatet af vores anstrengelser, blev jeg glad. Det er et godt billede, smiler Hanne. Hun har det helt fint med, at hun skal hænge i folks hjem.

- Det er okay med opmærksomhed nu, for det er en anden type opmærksomhed, end når man er syg. Det er et sejt projekt, jeg er med i, og det er vigtigt for mig at sætte fokus på, at vi er mange, der kommer godt igennem et kræftforløb. Jeg håber, at kalendersalget kan samle mange



Kalender for Livet koster 149 kr. og kan købes udvalgte steder i Nibe og via hjemmesiden kalenderforlivet.dk

Det sker...



DBO-kreds Vendsyssel

brystkraeft.dk/dbo-kreds-vendsyssel

Mandag d. 2. oktober
kl. 18.30-ca. 20.00

Lymfødemcafé v/Helle Hostrup Nielsen

Emnerne for denne aften er: Hvad er lymfødeme? Hvorfor opstår lymfødeme, og hvem er i risiko for at udvikle det? Hvad kan man selv gøre for at undgå lymfødeme? Hvordan behandles lymfødeme og af hvem? Hvornår skal man reagere på en hævelse/lymfødeme og til hvem? Det er muligt at stille spørgsmål.

Det er gratis at deltage.

Tilmelding: Senest d. 25. september på 97 64 16 82 eller hehon@rn.dk

Sted: Regionshospitalet Nordjylland, Hjørring, Bispensgade 37, 9800 Hjørring, Fysio- og ergoterapien, indgang 10

TRÆFFETID

Onsdag d. 4. oktober kl. 19.00-21.00

Kommunens tilbud til kræftramte

Leder af Træningsenheden på Sundhedscenteret Susanne Gaardboe Jensen og fysioterapeut Gerda Nørgaard vil fra kl. 19.00-19.30 fortælle om kommunens tilbud til kræftramte. Derefter er der kaffe og erfaringsudveksling.

Der er ingen tilmelding. Bare mød op.

Sted: Sundhedscenteret, Bidstrupvej 3, 9800 Hjørring

TRÆFFETID

Onsdag d. 1. november kl. 19.00-21.00

Mænd og kvinder håndterer alvorlig sygdom forskelligt

Sygeplejerske og Master i sexologi Susanne Duus fra Kræftens Bekæmpelse i Aalborg vil fortælle om kvinder og mænds forskellige måder at håndtere alvorlig sygdom på, og hvordan man kan blive klogere på sine egne reaktioner og bedre til at kommunikere med sin partner.

Der er ingen tilmelding. Bare mød op.

Sted: Sundhedscenteret, Bidstrupvej 3, 9800 Hjørring

TRÆFFETID
Mandag d. 4. december
kl. 17.00-20.00

Forkæl dig selv i Romulus

Kvinder, der har haft kræft, inviteres til en sanseoplevelse for både krop og sjæl i de romerske bade Romulus i Skallerup. Vi nyder badene fra kl. 17.00 til ca. kl. 20.00. Derefter er der fra kl. 20.15 til ca. kl. 22.00 mulighed for spisning i restaurant Messen. Prisen for to retters middag er 95 kr. og betales først ved besøget.

Vi vil af hensyn til besked til restauranten gerne have besked ved tilmeldingen, hvis ikke du ønsker at deltage i spisningen.

Deltagerpris: Prisen for badet er 100 kr. Er du medlem af DBO, er prisen kun 75 kr. Arrangementet støttes af lokalforeningen for Kræftens Bekæmpelse i Hjørring og DBO-kreds Vendsyssel.

Tilmelding: Du tilmelder dig ved at maile dit navn og tlf.nummer til DBO-Kreds Vendsyssel på mailadressen olepia@gmail.com. Herefter modtager du et kontonummer til indbetaling af 75 eller 100 kr. Når betalingen er modtaget, er du tilmeldt. Der er 50 pladser i alt, og tilmeldingen sker efter 'først til mølle'-princippet.

Sted: Skallerup Seaside Resort, Nordre Klitvej 21, 9800 Hjørring



Tirsdag d. 5. december
kl. 14.30-18.00

Blomsterbinding

Ulla Færchs blomsterbindingskursus sætter fokus på, hvad der kan være med til at gøre en god forskel i hverdagen. På kurset kan kræftramte få inspiration til årstidens blomsterdekorationer. Du skal selv medbringe materialerne. Ulla Færch deler ud af sine erfaringer som blomsterdekoratør og giver tips og idéer, så du kan lave dekorationer til glæde for dig selv og andre.

Det er gratis at deltage i kurset.

Sted: Friskolen for Hundeleve og omegn, Sejlstrupvej 5, Hundeleve, 9480 Løkken

Tilmelding: Til Ulla Færch på 26 29 92 74

DBO-kreds Midtvest

brystkraeft.dk/
dbo-kreds-midtvest

Torsdag
d. 5. oktober

Foredrag med Anette Dam om egenomsorg

Se mere på hjemmesiden.

Sted: Kulturhuset, Nygade 22, 7500 Holstebro

Torsdag
d. 2. november kl. 19

Kreativ aften med dygtig underviser

Se mere på hjemmesiden.

Sted: Kulturhuset, Nygade 22, 7500 Holstebro

Torsdag
d. 7. december

Julefrokost

Se mere på hjemmesiden.

Sted: Kulturhuset, Nygade 22, 7500 Holstebro

Torsdag
d. 1. februar 2018

Wellness i Hurup Kurbad

Se mere på hjemmesiden.



DBO-kreds Hovedstaden

brystkraeft.dk/
dbo-kreds-hovedstaden

Lørdag d. 4. november
kl. 10.30-15.00
– en lørdag for
brystkræfterede
kvinder

Egenomsorg med fokus på wellness

Vi inviterer til hyggeligt samvær, hvor vi mødes og taler om kvindelighed, selvværd og muligheder. Programmet er endnu ikke planlagt i detaljer, men vi forestiller os oplæg omkring make-up, lingeri og proteser, træning og udspænding og evt. akupunktur. Reserver allerede nu dagen.

Tilmelding: Til Lene Knudsen på 60 80 55 41 eller på dbohovedstaden@brystkraeft.dk

Sted: Center for Kræft & Sundhed, Nørre Allé 45, 2200 København N

Tirsdag d. 28. november
kl. 18.30-21.00

Om brystkræft og behandlings- forløb i fys. regi

Fysioterapeut Anne Hjordt fra Høstrups Haves Fysioterapi fortæller om brystkræft og behandlingsforløbet i fys. regi før og efter operation, kemo og stråler. Vi får også instruktion i nogle stimulerende øvelser.

Der serveres kaffe, the og frugt.

Tilmelding: Til Lene Knudsen på 60 80 55 41 eller på dbohovedstaden@brystkraeft.dk Bemærk at arrangementet finder sted i Hillerød og kun er for kvinder, der har eller har haft brystkræft.

Sted: Kræftens Bekæmpelses Rådgivning, Østergade 14, Hillerød

DBO-kreds Aarhus

brystkraeft.dk/dbo-kreds-aarhus

Torsdag d. 12. oktober
kl. 18.30-21.30

Brystkræft og kvindelighed

Foredraget henvender sig til kvinder med brystkræft og deres pårørende. Der er fokus på at bevare kvindeligheden på trods af bivirkninger. Malene Hoppe fortæller om at gennemgå to kræftforløb og komme forandret ud på den anden side. Hun fortæller, hvordan hun bevarede kvindeligheden trods mange bivirkninger. Hun fortæller også om at få en dobbeltsidet rekonstruktion. Malene Hoppe og Kristine Ebbesen fra Stay Female fortæller om de produkter, de tilbyder, og de giver tips til nem hudpleje og make-up. Mød også Nina Lammers, der er linergist og ekspert i permanent make-up og tatovør af brystvorter.

Der kan købes kaffe, te og brød til kr. 30,-.

Tilmelding: Senest torsdag d. 5. oktober til Esther på 61 78 42 44, evt. sms eller dboaarhus@brystkraeft.dk

Sted: Huset Trøjborg, Kirkegårdsvej 53, 8000 Aarhus C. (Lokale 1.1)

Der er fri parkering om aftenen, og Bus 17 kører lige til døren

Tirsdag d. 21. november
kl. 19.00-ca. 21.30

Julemøde

Kom og vær med til en aften med julehygge i din lokale DBO-kreds.

Vi hygger os med pakkespil, og hver deltager medbringer en pakke til ca. 20 kr. Der vil også være tid til en julehistorie, og der serveres dejlige juleboller og kaffe/te til kr. 30,-.

Tilmelding: Senest tirsdag d. 14. november til Esther på 61 78 42 44, evt. sms eller dboaarhus@brystkraeft.dk

Sted: Huset Trøjborg, Kirkegårdsvej 53, 8000 Aarhus C. (Lokale 6)

Der er fri parkering om aftenen, og Bus 17 kører lige til døren

DBO-kreds Sønderjylland

brystkraeft.dk/dbo-kreds-sonderjylland

Onsdag d. 25. oktober
kl. 19.00-21.00

Senfølger efter kræft – sådan kommer du videre

Hvad gør man, når munden er tør som sandpapir? Når trætheden melder sig, hukommelsen svigter, og man igen må gå tidligt fra arbejde? Når underlivet tørrer ud, og sex synes umuligt? Josina Bergsøe fortæller på sin ærlige, direkte og humoristiske facon om kræftens senfølger, og hvad hun selv har gjort for at komme videre. Hun står bag bøgerne 'Senfølger efter kræft – Sådan kommer du videre' og 'Tabuknuseren, to søstres fortælling om brystkræft' og er i dag bestyrelsesformand for fonden 'A Race Against Breast Cancer'.

Sted: Sønderborg Bibliotek, Kongevej 19, 6400 Sønderborg (den store sal)

Pris: For medlemmer af DBO: 50 kr. For ikke-medlemmer af DBO: 75 kr.

Tilmelding: Senest d. 6. oktober til Ulla på 28 90 41 01 eller dbosoenderjylland@brystkraeft.dk

Tirsdag d. 7. november
kl. 19.00-21.00

Er man feminin uden bryster?

Svaret er ja, hvis du spørger Janne Hinrichsen. I 2005 fik hun brystkræft for første gang og fik bortopereret højre bryst. I 2016 fik hun samme type brystkræft i det venstre bryst, som hun derfor også fik fjernet. Janne ønsker ikke at blive rekonstrueret, og hun føler sig både feminin, sexet og lækker uden bryster. Det fortæller hun i sit foredrag, hvor hun også kommer ind på, hvorfor hun har brugt humor i sit seneste brystkræftforløb, og hvorfor hun har dokumenteret forløbet på Instagram. Janne fortæller også, hvordan hun reagerede, da hun indså, at hverken hendes krop eller sind er helet endnu, selv om hun efter endt behandlingsforløb følte, at hun stod på toppen af Mount Everest. Turen op ad 'bjerget' var hård, men turen nedad 'bjerget' og tilbage til hverdagen er mindst lige så hård.

Tilmelding: Senest d. 1. november til Grethe Dahlquist på 20 74 22 06 eller dbosoenderjylland@brystkraeft.dk

Sted: Kræfttrådgivningen Aabenraa, Søndergade 7, 6400 Aabenraa

Det sker...

DBO-kreds Fyn

brystkraeft.dk/dbo-kreds-fyn

Onsdag d. 11. oktober kl. 17.15-20.30

Senfølger efter kræft – sådan kommer du videre

Josina Bergsøe fortæller på sin ærlige, direkte og humoristiske facon om kræftens senfølger, og hvad hun selv har gjort for at komme videre. For hvad gør man, når munden er tør som sandpapir? Når trætheden melder sig, og hukommelsen svigter? Når underlivet tørrer ud, og sex synes umuligt? Josina Bergsøe står bag bøgerne 'Senfølger efter kræft – Sådan kommer du videre' og 'Tabuknuseren, to søstres fortælling om brystkræft' og er i dag bestyrelsesformand for fonden 'A Race Against Breast Cancer'.

Foredraget arrangeres i samarbejde med FOF Odense-Fredericia-Middelfart. DBO-kreds Fyn har købt 30 billetter med grupperabat.

Vi mødes kl. 17.15 hos Kræftens Bekæmpelse, Kløvervænget 18B, Odense, indg. 119, på OUH og hygger os over en sandwich, inden vi kl. 18.15 bevæger os til Vindegade 74, Odense, for at høre foredraget.

Pris: 90 kr.

Tilmelding: Senest d. 15. september til Susanne på susannegeneser@gmail.com eller 40 70 78 72. Billetter kan også købes individuelt på FOF-OFM.dk til en pris à 110 kr.

Sted: Vindegade 74, 5000 Odense C (Mødested er nævnt højere oppe i teksten)

Mandag d. 30. oktober kl. 19.00-21.00

Amoena-aften

Michelle Heede-Ørsted fra Amoena vil vise det nyeste inden for proteser, linge og badetøj.

Kaffe/te, kage og frugt koster kr. 20,-.

Tilmelding: Senest d. 23. oktober til Anne Larsen på 23 65 08 63 eller poul.larsen@webspeed.dk

Sted: Brogade 35, 5700 Svendborg (Gennem porten)

Tirsdag d. 14. november kl. 19.00-21.00

Opfølgingsprogrammer/ kontrol efter brystkræft

Specialeansvarlig sygeplejerske Elisabeth Ellegaard og overlæge Søren Cold, Onkologisk afdeling R, OUH, fortæller hvordan man på OUH har implementeret opfølgingsprogrammerne.

Begrænset antal pladser.

Kaffe/te, frugt og kage koster kr. 20,-.

Tilmelding: Senest d. 7. november på 26 82 01 34 eller marie.lykke.rasmussen@brystkraeft.dk

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Kløvervænget 18B, 5000 Odense C, indgang 119 på OUH

DBO-kreds Roskilde

brystkraeft.dk/dbo-kreds-roskilde

**Mandag d. 2. oktober kl. 18.30-21.30
(bemærk tidspunktet)**

Stay Female – et tilbud til kvindelige kræftpatienter

Vi har brug for at styrke det bedste i os selv og bevare kvindeligheden, også under og efter brystkræftforløb. Malene Hoppe er tidligere brystkræftpatient, og hun fortæller om at komme igennem to kræftforløb. Kristine Ebbesen er kosmetolog, og Nina Lammers er linergist og laver permanent make-up med speciale i at tatovere brystvorter, blandt andet 3D.

Der er denne aften mulighed for køb af produkter.

Sted: Gormsvej 15, 4000 Roskilde

Mandag d. 6. november kl. 19.00-21.00

Rekonstruktion

På hospitalet kan man tale med lægerne om mulighederne for rekonstruktion og om de forskellige teknikker. Lægerne fortæller ikke, hvordan det opleves af dem, der har fået foretaget disse operationer. Denne aften kommer fysioterapeut Anne Hjordt fra Hostrups Have Fysioterapi sammen med tre patienter, som er opereret på hver sin måde. Kvinderne fortæller om forløbet og viser deres resultater.

Det er en aften uden ægtefæller.

Sted: Gormsvej 15, 4000 Roskilde

**Mandag d. 4. december kl. 18.00
(bemærk tidspunktet)**

Julemøde

Vi hygger sammen om lidt godt at spise og det traditionelle pakkespil.

Medbring en gave til pakkespillet til en værdi a' 30 kr.

Pris: 50 kr.

Tilmelding: Til Birthe Brøbech på birthe@brobech.com eller 43 90 61 28/29 60 26 65

Sted: Gormsvej 15, 4000 Roskilde



Dansk Brystkræft Organisation (DBO)

Sekretariat:

DBO c/o Mimi Petersen
Bråbyvej 22, 4690 Haslev
Mail: dbo@brystkraeft.dk

**Hvis du ønsker at blive ringet op,
er du velkommen til at lægge
dit navn og nummer på
DBO's telefonsvarer 26 82 39 29**

Telefonsvareren aflyttes mandag-torsdag,
og alle opkald besvares senest dagen efter.

DBO's formand og pressekontakt:

Eva Bundesen
Tlf.: 22 40 44 57
Mail: eva.bundesen@brystkraeft.dk

Kontaktpersoner i DBO-kredse:

DBO-kreds Fyn

Marie Lykke Rasmussen
Tlf.: 66 13 31 34
Mail: dbofyn@brystkraeft.dk

DBO-kreds Hovedstaden

Lene Knudsen
Tlf.: 60 80 55 41
Mail: dbohovedstaden@brystkraeft.dk

DBO-kreds MidtVest

Dorthe Halgaard
Tlf.: 22 42 41 58
Mail: dbomidtvest@brystkraeft.dk

DBO-kreds Roskilde

Lotte Kristensen
Tlf.: 22 88 80 80
Mail: dboroskilde@brystkraeft.dk

DBO-kreds Sønderjylland

Grethe Dahlquist
Tlf.: 20 74 22 06
Mail: dbosoenderjylland@brystkraeft.dk

DBO-kreds Vendsyssel

Anna Sick
Tlf.: 98 97 74 73
Mail: dbovendsyssel@brystkraeft.dk

DBO-kreds Aarhus

Esther Grau Andersen
Tlf.: 61 78 42 44
Mail: dboaarhus@brystkraeft.dk

Ny DBO-kreds?

Hvis du er interesseret i at oprette en DBO-kreds, kan du rette henvendelse til sekretariatet.

Husk at melde flytning

Du kan meddele DBO, at du har ændret adresse og/eller mailadresse, ved at maile til dbo@brystkraeft.dk. Husk at oplyse dit medlemsnummer samt gamle og nye adresse.

dbonyt:

DBO udsender et gratis nyhedsbrev ca. 10 gange om året, som du kan tilmelde sig ved at sende en mail til:

dbonyt@brystkraeft.dk

Det sendes til alle medlemmer med en mailadresse kendt af DBO.

Redaktør på dbonyt:

Britt Nørbak

Tlf.: 29 82 88 89

Mail: dbonyt@brystkraeft.dk

Du kan til enhver tid framelde nyhedsbrevet.

dbobladet:

dbobladet er et medlemsblad, som udkommer i februar, juni og oktober. Det indeholder blandt andet portrætter af kvinder, der har eller har haft brystkræft samt relevante artikler om forskellige aspekter af sygdommen.

Ansv. redaktør på dbobladet:

Britt Nørbak

Tlf.: 29 82 88 89

Mail: dbobladet@brystkraeft.dk

Styrk DBO med dit medlemskab

Antallet af medlemmer i Dansk Brystkræft Organisation (DBO) er over 2.400. Jo flere medlemmer vi er, jo bedre mulighed har vi for at få større indflydelse på områder af særlig interesse for brystkræftpatienter.

Et medlemskab koster kun 250 kr. om året.

Udfyld kuponen for at indmelde dig.

Navn, adr., postnr. og by er obligatoriske oplysninger. De øvrige oplysninger hjælper os med at målrette og synliggøre vores aktiviteter bedst muligt.

Du er også velkommen i foreningen, hvis du ikke ønsker at afgive disse oplysninger.

Du kan også indmelde dig via www.brystkraeft.dk

Læs mere på brystkraeft.dk

Du kan få 1 års gratis medlemskab, hvis du melder dig ind i DBO samme år, som du har fået brystkræftdiagnosen.

Ja tak, jeg vil gerne:

være medlem af Dansk Brystkræft Organisation (DBO). Årskontingent 250 kr.

modtage dbonyt, DBO's elektroniske nyhedsbrev, som udsendes via mail. Det koster ingenting.

HUSK at skrive din mailadresse på kuponen

Skriv tydeligt og helst med blokbogstaver

Navn:

Adr:

Postnr.:

By:

Mailadresse:

Telefonnr.:

Fødselsår:

Diagnoseår:

Kuponen udfyldes og sendes i brev til:

Dansk Brystkræft Organisation (DBO)
c/o Mimi Petersen
Bråbyvej 22, 4690 Haslev



Returadresse: DBO c/o Mimi Petersen, Bråbyvej 22, 4690 Haslev

Heidi Tang fik sit lange hår klippet af, da hun skulle have kemo.
Læs Heidis historie på side 06



Heidi med hat



Heidi da lokkerne var faldet

