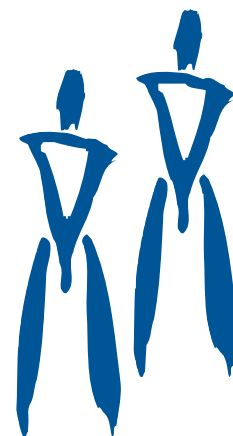


PROPA NYT

Prostatacancer Patientforeningen



Marts 2007

Nr. 1 - 2007



Du kan ikke vinde hver gang, men du kan gøre noget

I dette nummer beretter vi om, at motion kan mindske risikoen for at dø af prostatakræft, ligesom det omtales, hvordan du kan komme af med en blærebetændelse. Endvidere kan du læse, hvad PROPA har skrevet til Sundhedsministeren, og om hvilke kommentarer, der er kommet til brevet. Er der gode grunde til, at prostatakræft-patienter må vente længere på operation end andre kræftpatienter? Den nye videofilm om prostatakræft bliver nu præsenteret på en møderække landet over. Se indholdsfortegnelsen på side 2 om disse emner og andre artikler.

Indhold	Side
Nyt år og nye strukturer	3
Alt for lang ventetid på prostatakraft-operation	4
Brev til Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen fra PROPAs formand	5
Livlig skriftlig debat om PROPAs brev til Sundhedsministeren	6
PROPAs adresser	7
Blærens forunderlige verden	8
Overlæge Peter Iversen er udnævnt til professor i prostatacancer	11
Advarsel mod produktet Prostatosol	11
PROPA besøger Rotary-klubber	12
Et eksempel på screening som den foregår i USA	14
Ledende overlæge Palle Jörn Sloth Osther udnævnt til professor	15
Tilsætning af D-vitamin til mad kan ikke hindre D-vitaminmanglen	15
Motion mindsker risikoen for at dø af prostatakraft	16
Apotekspersonale har solgt blå sløjfer	17
Præsentation af ny DVD-videofilm	17
Kort mødeoversigt	18
Mødekalender	18
Bestyrelsesmedlemmer og suppleanter	22
Lokalbestyrelser og grupper	22
Udvalg	23
Københavns Golf Klub gav støtte til PROPAs arbejde	24

PROPANYT

udgives af

Prostatacancer Patientforeningen
ISSN: 1604-1828

**Adresseændringer, eventuel udmeldelse eller
afmelding af PROPANYT bedes meddelt
Bente og Jørgen Petersen
Jernbane Allé 34
3060 Espergærde
tlf. 49 13 57 07, fax 49 13 57 06
e-mail: jb.petersen@image.dk**

Redaktion:

Ole Mortensen (ansv. red.), Strandparksvej 6
2665 Vallensbæk Strand, tlf. 43 73 13 16
e-mail: strandparksvej6@webspeed.dk

Carsten Lewinsky, Hestehavevej 1
4772 Langebæk, tlf. 55 38 00 09
e-mail: lewinskys@mail.dk

Peter Lindknud, Havetoften 27, 2630 Taastrup
tlf. 43 99 83 28, e-mail: plininfo@post8.tele.dk

Næste blad udkommer primo juni 2007

Stof til juni-bladet bedes sendt til Ole Mortensen
senest den 20. april 2007

På www.propa.dk kan du se tidligere numre af
PROPANYT og af Nyhedsbrevet (det tidligere
navn)

Forsidefoto samt billedet "Motion er kanon"
af Jørgen Jørgn Jørgensen Fotografi ©

Tryk: Øko-Tryk, Skjern

Oplag: 2.700

Redaktionelle retningslinier

Redaktionen forsøger efter bedste evne at finde frem til stof, der har en bred interesse for PROPAs medlemmer og interessenter. Redaktionen påtager sig ikke ansvar for de i artiklerne foreslåede behandlinger m.m.

Redaktionen forbeholder sig ret til at udelade eller udskyde indsendte indlæg eller foreslå ændringer til disse, ligesom redaktionen i visse tilfælde påfører bemærkninger til artiklerne.

Redaktionen forbeholder sig ret til at forkorte indlæg – og evt. foretage hensigtsmæssige redaktionelle ændringer – bl.a. af hensyn til ensartethed i opsætning, valg af sprogbrug m.m.

Væsentlige ændringer vil dog altid ske i samråd med artiklens forfatter inden optagelse i PROPANYT.

Nyt år og nye strukturer

Af Poul Erik Pyndt, formand for PROPA



Vi lever i en verden, hvor meget ændres. Det stiller krav om, at vi løbende skal forholde os til nye muligheder, problemer og udfordringer. Det gælder privat som professionelt og er med til at give livet indhold og spænding. Det har vi alle brug for.

Også i PROPA stilles vi løbende over for nye muligheder og udfordringer i vore bestræbelser på at sikre opmærksomhed og oplysning om prostatakræft på en forståelig og ansvarlig måde. Skal vi lykkes godt med det vi gerne vil opnå, kræver det også tilpasning og nytænkning fra vor side.

Vi tog hul på nogle nye udfordringer i 2006, og 2007 bliver bestemt ikke mindre spændende. I det nye år kommer vi til at arbejde i nogle nye strukturer som følge af amternes omdannelse til regioner. For PROPA betyder det ikke voldsomt meget, men for en række af vore samarbejdspartnere er ændringerne mere omfattende, bl.a. for Kræftens Bekæmpelse og sygehusene.

Men én ting er strukturer, noget andet er indhold. For os som patienter må indholdet være det afgørende: At vi får en behandling af høj kvalitet og uden unødigt ventetid. På dette punkt har 2006 skuffet. For patienter med prostatakræft har ventetiden for strålebehandling og operation været væsentlig længere, end den behandlingsgaranti Folketinget har udstedt. For at få

bragt ventetiderne ned ønsker Folketinget nu at sende prostatakræftpatienter til udlandet for at modtage strålebehandling.

I PROPA finder vi det beklageligt, at vi ikke kan blive behandlet i vort eget land, og at det er nødvendigt at sende i forvejen belastede personer til udlandet for at få en nødvendig behandling. Omvendt må vi erkende, at noget skal gøres, og derfor gav jeg i et interview i studiet i TV2 News den 20. december 2006 udtryk for opbakning til Regeringens initiativ - forudsat at den enkelte patient selv indvilliger i at blive behandlet i udlandet. Sagen blev også dækket i nyhederne i TV2.

Når det drejer sig om operation for prostatakræft, viser en dugfrisk opgørelse fra Sundhedsstyrelsen, at ventetiden i gennemsnit er over 50 dage, hvilket er mere end det dobbelte af behandlingsgarantien. Det er meget utilfredsstillende, og det bliver derfor en vigtig opgave for PROPA i det nye år at medvirke til at få skabt bedre behandlingsvilkår på dette område.

Mulighederne herfor synes gode. 2006 har bragt betydeligt mere fokus på prostatakræft, og oprettelsen af et nyt Institut for Prostatakræft ved Københavns Universitet den 1. december 2006 og udnævnelsen af overlæge Peter Iversen, Rigshospitalet, til professor og leder af instituttet er for os et klart udtryk for en erkendelse af, at der skal mere fokus på prostatakræft. Vi hilser derfor oprettelsen af dette institut under Peter Iversens ledelse meget velkommen. Udnævnelsen af ledende overlæge Palle Jörn Osther til professor i urinvejssygdomme ved Fredericia og Kolding Sygehuse samt Syddansk Universitet vil betyde en opgradering af den regionale forskning og vil blive fulgt med stor interesse fra vor side.

Hvad har vi selv gjort for at øge opmærksomheden omkring prostatakræft i 2006? En del synes vi selv, men mere skal gøres. Vi har udgivet en ny og mere informativ medlemsbrochure, vi har deltaget i en undersøgelse af befolkningens kendskab til prostatakræft, symptomer og behandling, vi har igangsat en omfattende foredragsvirksomhed over hele landet, vi har udarbejdet en ny og mere informativ DVD-film om prostatakræft i et samarbejde med overlæge Peter Iversen, producenten Zenaria og lægemiddelvirksomheden AstraZeneca, og endelig er en opdateret udgave af brochuren "Erektile Dysfunktion" under udarbejdelse.

Men 2006 kan nok især betegnes som et ”forberedelsens år”. Vi har i bestyrelsen brugt en del ressourcer på at skabe de nødvendige rammer i PROPA for en udvikelse af vore aktiviteter i fremtiden. Vi har etableret en sekretariatsservice, vi har forhandlet med Kræftens Bekæmpelse om en ændring af vor samarbejdsaftale, vi har haft drøftelser om identifikation af interessante forskningsprojekter i Danmark inden for prostatakræft, vi har indgået en samarbejdsaftale med fundraisere, vi har haft drøftelser med kommunikationsekspertter om muligheder og indhold af mere oplysning om prostatakræft, og sidst men ikke mindst har vi arbejdet målrettet for at styrke vort økonomiske grundlag.

Alt er endnu ikke på plads, men vi er i bestyrelsen ganske optimistiske med hensyn til at få skabt den ønske-

de position. Især er vi tilfredse med styrkelsen af vort økonomiske grundlag, som er tilvejebragt gennem nye tilskud fra Tips- og Lottomidler, gennem øget sponsering af vore aktiviteter, flere midler fra private sponsorer og især indbetalte støttebeløb fra medlemmerne.

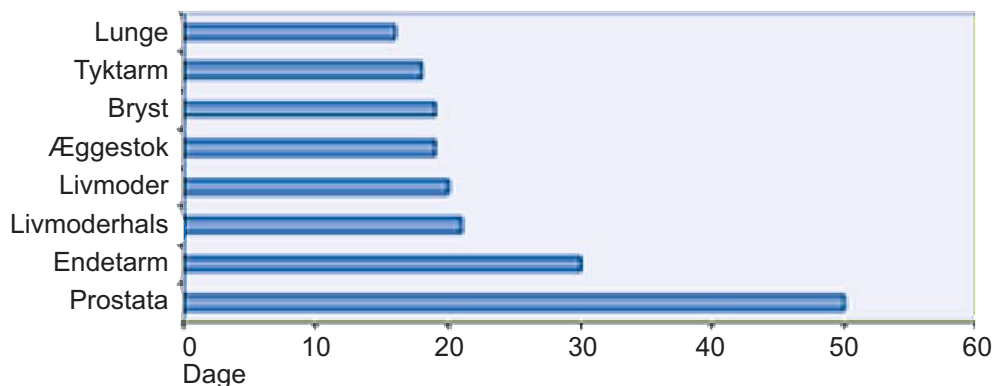
I bestyrelsen er vi meget taknemmelige over den positive reaktion vi fik fra medlemmerne på vor henvendelse om økonomisk støtte til mere forskning og oplysning om prostatakræft. Vi har således i 2006 modtaget over 125.000 kr. Hjertelig tak.

Jeg takker alle medlemmer og pårørende for opbakningen til foreningens arbejde i 2006 og håber på fortsat fremgang for PROPA i 2007.

Alt for lang ventetid på prostatakræft-operation

Sundhedsstyrelsen har beregnet ventetiderne for udvalgte operationer i perioden 1. halvår 2005 - 1.halvår 2006. For kræftoperationer ser kendsgerningerne således ud:

Gennemsnitlig ventetid for operationer



Den eneste kræftform, hvor den gennemsnitlige ventetid for operation ikke ligger under 28 dage, er operationen for kræft i prostata, hvor den gennemsnitlige ventetid er over 50 dage.

01 – 28 dage:	29,7%
29 – 60 dage:	42,6%
61 – 90 dage:	16,5%
Over 90 dage:	11,2%

Yderligere specificeret er målt, hvor mange procent af patienterne, der venter i de nedenfor angivne tidsrum:

Som det fremgår af den efterfølgende korrespondance, har PROPA nu taget sagen op med Sundhedsministeren.

Brev til Indenrigs- og sundhedsminister Lars Løkke Rasmussen fra PROPAs formand

2. januar 2007

Kære Lars Løkke Rasmussen

Behandling af prostatakræft i Danmark

Der har i slutningen af 2006 været en omfattende debat om ventetider og kræftbehandlingen i Danmark. Som interesseorganisation for patienter med prostatakræft har PROPA – Prostatacancer Patientforeningen - naturligvis engageret sig i debatten.

Baggrunden for denne henvendelse til dig er, at vi finder, at mænd med prostatakræft ikke får samme opmærksomhed som andre kræftpatienter. Det finder vi klart utilfredsstillende.

Antalsmæssigt er prostatakræft en af de hurtigst voksende kræftformer i Danmark. Stigningen har i de senere år været på ca. 10% om året. Antallet af nye tilfælde er nu ca. 3.000 om året, og det er derfor også en af de største kræftformer vi har. Det er den mest hyppige blandt mænd.

I de sidste 10 år har danske sygehuse kunnet tilbyde en helbredende behandling af prostatakræft forudsat sygdommen bliver konstateret i tide. Det sker i dag desværre kun i ca. 25% af tilfældene. Årsagen hertil er et manglende kendskab til denne sygdom blandt danske mænd og en betydelig modvilje hos danske læger til en mere systematisk indsats for en tidlig opsporing. 75% af patienterne er derfor henvist til en henholdende og palliativ behandling. Det burde kunne gøres bedre.

Nu kan vi tillige konstatere, at for de 25% af patienterne, hvor sygdom-

men opdages i tide til at modtage en helbredende behandling i form af operation eller strålebehandling, tilbydes prostatakræft-patienterne ikke en behandling, som matcher andre kræftformer. Dette på trods af, at prostatakræft er omfattet af regler for maksimale ventetider for behandling af patienter med livstruende kræftsygdomme (bekendtgørelse nr. 743 af 22. august 2001).

Som dokumentation henvises til Sundhedsstyrelsens notat af 21. december 2006 om "Ventetid til sygehusbehandling 1. halvår 2006". Her fremgår det, at for alle andre kræftformer end prostatakræft overholdes ventetiden for operation på 28 dage. For prostatakræft er den gennemsnitlige ventetid derimod over 50 dage, jf. bilag. Over 70% af patienterne må vente i mere end 28 dage, næsten 30% i over 60 dage. Det finder PROPA helt uacceptabelt.

Også for den anden helbredende behandlingsform, strålebehandling, rammes prostatakræft-patienterne af lange ventetider. Ifølge den aftale, der nu er indgået mellem Regeringen og Danske Regioner om at tilbyde strålebehandling i udlandet for at få ventetiderne nedbragt, er patienter med prostatakræft udvalgt til at skulle modtage behandling i udlandet. PROPA har i medierne udtrykt forståelse for initiativet fra Regeringen og Danske Regioner, men anmoder om, at der tages hensyn til den store sociale og psykiske belastning det er for lidt ældre patienter at skulle tage ophold i fremmede omgivelser for at få en behandling, som varer op til 2 måneder. Vi forventer, at der fremover gøres en særlig indsats for at sikre, at strålekapaciteten udvides, således at alle danske patienter fremover kan modtage be-

handling i Danmark, herunder patienter med prostatakræft.

På baggrund af de her anførte forhold finder PROPA ikke, at opsporing og behandling af prostatakræft i dag har den nødvendige prioritering i det danske sundhedsvæsen. Hertil kommer, at antallet af nye tilfælde vil stige stærkt i de kommende år. Vi anmoder derfor om, at der sker en politisk opprioritering af indsatsen mod prostatakræft, således at behandlingskapaciteten fremover kan imødekomme det stigende behov for både helbredende og palliativ behandling.

Forebyggelse og tidlig opsporing af kræftsygdomme er centrale elementer i et sundhedsvæsen. En af forudsætningerne for at der kan ske forbedringer heri er, at befolkningen er oplyst. PROPA har i 2006 deltaget i en skandinavisk undersøgelse om kendskabet til prostatakræft i befolkningen. Undersøgelsen viste, at kendskabet til denne sygdom er væsentlig lavere i Danmark end i Norge og Sverige. PROPA har derfor i år til hensigt at iværksætte en række initiativer, som kan føre til et øget kendskab til prostatakræft i befolkningen. Men vi kan ikke klare opgaven alene og opfordrer derfor Sundhedsministeriet, Folketinget, Danske Regioner og sundhedsmyndighederne til at engagere sig i denne opgave. Vi deltager gerne i drøftelser herom.

Kopi af dette brev er sendt til Folketingets Sundhedsudvalg, Danske Regioner, Sundhedsstyrelsen og Kræftens Bekæmpelse.

Med venlig hilsen

Poul Erik Pyndt
formand

Livlig skriftlig debat om PROPAs brev til Sundhedsministeren

Af Ole Mortensen, Redaktionen

En skrivelse som foranstående giver heldigvis anledning til overvejelser hos en række berørte myndigheder og personer. Vi vil her referere uddrag af korrespondancen, således at vore læsere har et indtryk af synspunkterne. Af pladshensyn kan vi desværre ikke bringe brevenes indhold fuldt ud.

PROPA har i forbindelse med sit brev hørt fra regionernes forening **Danske Regioner**, hvis formand Bent Hansen bl.a. skriver, at for så vidt angår tidlig diagnostik, så er det klart, at det enkelte menneskes viden om sygdomme og symptomer har betydning i forhold til at søge læge i tide. Der er i kræftplanen anbefalinger i relation til udviklingen af informationsstrategier i forhold til kræftsygdom og andre tiltag i forhold til udbredelse af kendskabet til tidlige symptomer både hos befolkningen og hos sundhedspersoner – herunder de alment praktiserende læger. Men det er klart, at disse anbefalinger skal omsættes til handling, før der kan ses resultater. Jeg finder ikke – skriver Bent Hansen - at information om sygdom og symptomer er en opgave, som regionerne bør gå ind i. Det er en statslig opgave at vurdere behovet og iværksætte særlig information eller kampagner på udvalgte sygdomsområder.

Bent Hansen slutter med at anføre, at der i øjeblikket arbejdes for at finde løsninger, der både på kort sigt – som eksempelvis behandlingstilbud i udlandet – og på længere sigt – blandt andet i forhold til oprustning af strålekapaciteten – kan være til gavn for patienter og personale.

Bestyrelsen for **Dansk Urologisk Selskab (DUS)** har i et åbent brev

til Sundhedsministeren den 6. januar 2007 kommenteret en pressemeddelelse fra Kræftens Bekæmpelse, der havde citeret Poul Erik Pyndt for udsagnet ”Patienter med prostatacancer må vente alt for længe på operation”. Urologerne anfører, at ventetidsbegrebet er svært gennemskueligt, idet ventetiden består af en lang række delventetider fra patienten første gang henvender sig hos sin læge, til den endelige behandling gennemføres. Den i opgørelsen nævnte gennemsnitlige ventetid på 50 dage for prostatacancer er således kun et udtryk for den tid, som den færdigt udredte patient må vente indtil operation. Forud for den endelige beslutning herom har patienten allerede måttet gennemleve ventetider i forbindelse med at få foretaget de nødvendige diagnostiske vævsprøver, efterfølgende samtale vedrørende resultatet heraf, og siden de påkrævede supplerende undersøgelser med henblik på patientens egnethed til operation. Det totale tidsforbrug fra første lægehenvendelse til operation er typisk 2 til 3 gange længere end den i opgørelsen nævnte. Urologerne skriver, at de som behandlere vil trøste sig selv og patienterne med, at prostatacancer heldigvis oftest er en langsomt voksende kræftform, og at ventetiden i forbindelse med denne kræftform ifølge foreliggende litteratur er knapt så kritisk som for andre kræftformer.

Efter vævsprøvetagningen vil der være en øget risiko for operativ beskadigelse af de kontinens- og potensgivende nerver. Herved indtræder patienten således for en periode efter biopsitagningen i en ikke reel – men passiv ventetid.

I brevet fra DUS anføres det, at vort udsagn om at tre ud af fire patienter

ved prostatadiagnosen kun kan tilbydes lindrende behandling på grund af sygdomsudbredelsen, ikke er korrekt. Det årlige gennemførte antal operationer og strålebehandlinger med helbredende sigte svarer til tæt på halvdelen af det antal patienter, der årligt diagnosticeres med sygdommen, idet en betragtelig del af patienterne skønnes at have en så sløv og ufarlig form af sygdommen, at aktiv behandling ikke umiddelbart skønnes nødvendig.

I øvrigt støtter DUS PROPAs ønske om en opprioritering i form af øgede ressourcer til udredning og behandling af sygdomsgruppen samt vort ønske om, at alle danske prostatapatienter også i fremtiden kan behandles i Danmark.

Redegørelsen fra DUS medførte, at **PROPA** i et åbent brev den 10. januar 2007 kommenterede nogle af de anførte synspunkter. Bl.a. skrev vi, at patienter, der skal opereres for en livstruende sygdom, er dybt bekymrede for deres helbred og derfor meget utålmodige, og at der således også er et psykologisk aspekt for patienten og hans pårørende.

PROPA understregede endvidere, at foreningen ikke går ind for en generel screening, men går ind for en systematisk udbredelse af kendskabet til sygdommen, og hvilke symptomer mænd skal være opmærksomme på. På basis af symptomer vil vi opfordre mænd til at blive testet i form af en blodprøve for måling af PSA. Ved arvelighedsrisiko skal dog tilbydes PSA-måling fra 45-års alderen.

Desværre havde PROPA modtaget mange henvendelser fra medlemmer og andre, som havde oplevet en afvisende eller langsommelig be-

handling hos de praktiserende læger. For foreningen virkede det, som om nogle læger fortsat havde den opfattelse, at ”Prostatakræft er noget man dør med og ikke af”. Vi ville gerne have hjælp fra DUS til at udrydde denne myte.

DUS bestyrelsen svarede d. 16. januar 2007, at de på ingen måde var uenige i ønsket om at ”mere bør gøres i forbindelse med udredning og behandling af prostatacancer-sygdom”. DUS anførte dog, at selv i meget store undersøgelser har man ikke kunnet påvise tab i ventetiden.

Mange patienter dør desværre af prostatacancer – det drejer sig om ca. 1.100 mænd årligt. Men det kan ikke være i nogens interesse årligt at udsætte mindst 3 eller formentlig mange flere gange så mange mænd for komplikationsbehæftet kirurgi

eller strålebehandling til ingen nytte. DUS opfatter ikke de praktiserende kolleger som et generelt obstruerende led i forbindelse med hverken diagnosticering eller behandling af prostatacancer. Tværtimod har det vist sig, at ca. 25% af de senest behandlede patienter i strid med gældende anbefalinger oprindeligt er blevet henvist og diagnosticeret uden symptomer på prostatacancer.

DUS og samarbejdende specialer arbejder aktuelt på en national prostatacancer-database. Såfremt Indenrigs- og Sundhedsministeriet imødekommer ansøgning til etablering af denne database, vil det allerede senere i år gøre diverse gætterier vedrørende patienternes behandling og skæbne overflødig. Der vil i givet fald i fremtiden kunne foreligge årlig rapportering vedrørende alle aspekter af prostatakræft såsom diagnose,

ventetider, behandling, bivirkninger og overlevelse.

PROPA NYT håber med disse forkortede uddrag af debatten at have givet læserne et indtryk af denne. Vi håber endvidere, at debatten – trods divergerende opfattelser på enkelte punkter – kan holde opmærksomheden om vor sygdom og dens behandling ved lige. Vi har tidligere udtalt ønske om samling af behandlingsstederne, således at patienterne opnår den bedst mulige faglige behandling. Det er fortsat vort ønske. Planen fra DUS om den påtænkte prostatacancer-database hilser vi meget velkommen. Forhåbentlig kan den blive en realitet allerede i år.

På tidspunktet for redaktionens afslutning, var der ikke modtaget svar fra Sundhedsministeren, men vi går ud fra, at det foreligger inden årsmødet og således kan refereres dér.

Støtte til PROPAs informationskampagne og øget forskning

Ønsker du dit firma, din golfklub eller andre at indbetale støttebeløb, kan det ske til bankkonto hos Nordea, Reg.nr. 2268, Kontonr. 5498710362 – eller hvis du bruger direkte netbank: + 73 + 85663143.

PROPA - Prostatacancer Patientforeningens adresser

PROPA – Prostatacancer Patientforeningen
Vendersgade 22
1363 København K
Telefon 33 12 78 28
(åben ugens 5 første hverdage 12-16)
Fax 33 12 50 78
E-mail: sekretariat@propa.dk

formand@propa.dk
kasserer@propa.dk
sekretariat@propa.dk
medlemskartotek@propa.dk (adresseændringer)
video@propa.dk (bestilling af videoen Prostatakræft)

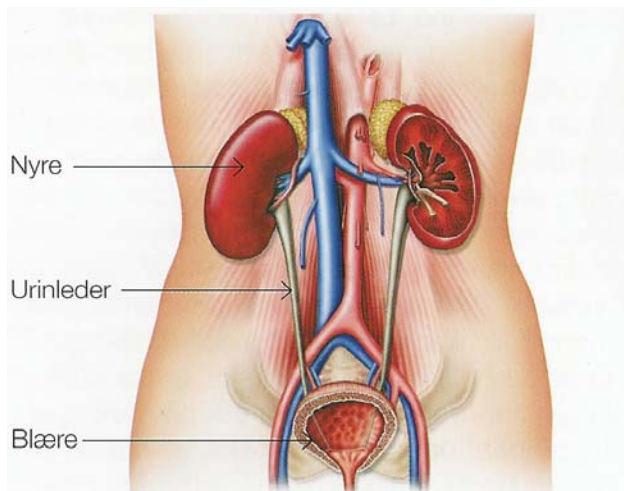
Blærens forunderlige verden

Af Niels Frimodt-Møller, overlæge, dr.med.
Afdeling for Antibiotikaresistens og Hospitalshygiejne,
Statens Seruminstitut



Ved urinvejene forstås det system af organer og andet væv, hvor urin dannes og ledes ud af kroppen. Det begynder med nyrerne. Her bliver blodet konstant filtreret ved en proces, der sørger for balancen mellem bevarelse og udskillelse af en lang række stoffer, som vi enten helt skal af med, eller som vi kun har brug for i mindre mængder.

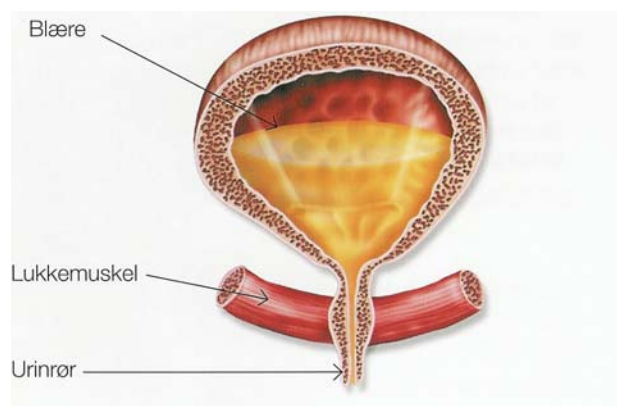
Urinaen bliver opsamlet i nyrerne, og løber derfra videre ned gennem urinlederne (én for hver nyre) og opsamles til sidst i blæren



Urinvejssystemet

Blæren er en slags sæk, hvis vægge består af muskelvæv. Det betyder, at den kan trække sammen, når den er tom, og udvide sig, når den fyldes med urin. Den kan indeholde op til ½ liter urin, somme tider mere. Nerver i blærevæggen sørger dog for at give besked til hjernen, når blæren har udvidet sig med 2-300 ml urin. Man får dermed fornemmelsen af, at man skal lade vandet - "tissetrang"

Urinrøret udgår fra blærens underside, hvor der er en såkaldt lukkemuskel, der som en ring trækker sig sammen, mens blæren fyldes, mens den afslappes, når man skal af med vandet. Denne lukkemuskel står via nervesystemet i forbindelse med endetarmens lukkemuskel, så man samtidig med, at man lader vandet, får fornemmelsen, at man skal af med afføringen.



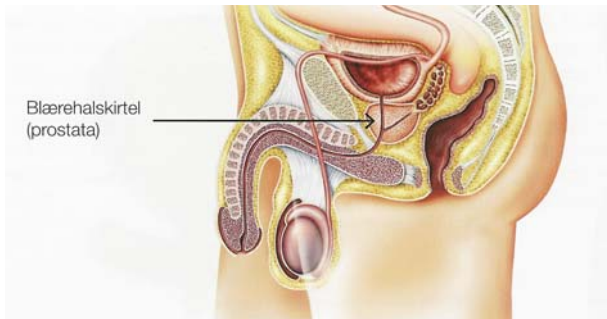
Blæren

Blærens indre overflade er betrukket med et lag af andre celler end muskelceller, et endothel, dvs. en slags indre "hudlag", der holder blærevæggen helt tæt. Inderst mod urinen ligger et slimlag bestående af mucin, som yderligere beskytter blærevæggen mod urinen indhold af affaldsstoffer, celler og andet. Mucinlaget tillader antistoffer og hvide blodlegemer at passere ud i "hulrummet", hvis det er nødvendigt, f.eks. hvis bakterier eller andre mikroorganismer skulle slippe ind i blærehulen. Hvide blodlegemer (leucocyter) har en enestående evne til at angribe og sluge mikroorganismer som beskyttelse mod angreb på værten.

Kvinder er mere udsatte end mænd

Urinaen tømmes gennem urinrøret, der er ganske kort - 3-4 cm hos kvinder og 10-15 cm hos mænd. Urinrøret er noget længere hos mænd, fordi det ledes ud gennem penis. Denne forskel i længden af urinrørene er en af årsagerne til den hyppigere forekomst af blærebetændelse hos kvinder, fordi bakterierne har nemmere ved at nå blæren.

Omkring 4-8 % af kvinder over 14 år har en blærebetændelse hvert år. Halvdelen af alle kvinder vil i løbet af livet have haft en blærebetændelse. Dette forekommer betydeligt sjældnere hos mænd, som først begynder at blive modtagelige som ældre, når blærehalskirtlen (prostata) begynder at vokse. En forstørret prostata kan hindre urinen i at komme ud af blæren, og dermed danne grobund for bakterier.



Mandens underliv

Forsvar mod bakterier

Urinvejene er normalt sterile, dvs., at der ikke forekommer bakterier, virus eller andre mikroorganismer. På urinvejenes slimhinder befinder sig normalt et effektivt forsvar mod mikroorganismer i form af antistoffer og celler, der kan fjerne bakterier i en fart. Undtaget er dog den sidste centimeter af slimhinden i urinrøret og i åbningen af urinrøret. Her findes bakterier, som vi har det på en lang række andre slimhinder og på hud, uden at vi bliver syge.

Årsager til blærebetændelse

Sygdomsfremkaldende bakterier fra tarmen

Når der opstår betændelse i urinvejene, sker det for langt de fleste ved at bakterier, med særlige sygdomsfremkaldende egenskaber, forurener urinrørets udmundning og bevæger sig op gennem urinrøret til blæren og inficerer blærevæggen. I nogle tilfælde fortsætter bakterierne op gennem urinlederne til nyrerne, hvor der kan opstå nyrebækkenbetændelse med alvorlige komplikationer.

De fleste bakterier, der giver blærebetændelse, kommer fra ens egen tarm. I tarmen findes normalt milliarder af bakterier, både i selve afføringen og på tarmens inderside. De beskytter tarmslimhinden mod andre sygdomsfremkaldende bakterier, men hjælper også med til at nedbryde føden og med til at danne f.eks. K-vitamin, der indgår som en vigtig brik i blodets størkningsproces. Tarmens bakterier udskiftes konstant, og vi indtager hele tiden nye bakterier gennem føden. Nogle af de bakterier, specielt af arten *Escherichia coli*, (forkortet til *E. coli*) har sådanne specielle egenskaber, at de kan give betændelse i urinvejene. Forurening med *E. coli* er den hyppigste årsag til blærebetændelse.

Dårlig blærefunktion

Hvis forholdene omkring urinrøret og blæren ikke er optimale, er det nemt for bakterierne at komme ind, f.eks. ved urininkontinens - hvor der hele tiden løber lidt urin ud, så urinrøret holdes åbent - eller ved residualurin - hvor der står urin tilbage i blæren efter forsøg på tømning.

Fysisk påvirkning

Andre infektionsfremmende faktorer kan være fysiske ændringer i urinrøret som f.eks. under samleje, eller mekanisk påvirkning af urinrøret, ved f.eks. at indføre et kateter.

Signaler og symptomer på en blærebetændelse

Årsagen til bakteriel blærebetændelse skyldes oftest tilstedeværelsen af *E. coli* bakterien (fra tarmsystemet), som kan binde sig til nogle bestemte områder på slimhindecellerne i urinrøret og blæren. Denne binding er så stærk, at den trods urinenes konstante afskylning. Det skyldes at *E. coli* bakterier har nogle bestemte fimrehår, der stikker ud af bakteriens cellevæg - de er så små, at de kun kan ses ved elektronmikroskopi. Fimrehårene binder sig til nogle bestemte æggevidestoffer, der stikker ud fra blæreendothelcellerne (det indre hudlag). Når dette er sket, udløser det en reaktion fra blæreendothelcellen, så cellen omslutter bakterien og trækker den tilbage ind i cellen. Colibakterien "slukker" nu for dannelsen af nye fimrehår og begynder at dele sig inde i cellen, under dannelsen af mikrokolonier, der kan bestå i dagevis. Ved at blive inde i cellen er bakterierne beskyttet mod de hvide blodlegemer og andre forsvarsstoffer. Når der er dannet tilstrækkeligt mange bakterier, kan endothelcellen ikke fungere mere og dør og udstødes i urinen. Hermed frigøres bakterierne, der igen kan inficere andre celler.

På mus har det vist sig, at bakterierne intracellulært (inde i cellen) også er beskyttet mod antibiotikas virkning; om det samme er tilfældet hos mennesker, vides endnu ikke. Men hos mus har det vist sig, at infektionen selv uden behandling forsvinder igen efter et par uger, og dette synes også at være tilfældet hos mennesker. Hos individer med dårligt immunapparat kan det dog ske, at bakterierne kan ende i blodbanen og give anledning til alvorlig infektion.

Selv om de hvide blodlegemer ikke kan komme ind i endothelcellerne, udløser de en betændelsesreaktion, der er årsagen til de fornemmelser, man får ved blærebetændelse: smerter i blæreregionen og smerter ved vandladning. Blæren bliver irriteret og trækker sig hurtigere sammen, så man hele tiden får fornemmelsen, at man skal tømme blæren (hyppig vandladning og trang). Når man undersøger/dyrker urinen, kan man se bakterier og en stor mængde hvide blodlegemer, der er et af kroppens forsvarsværker mod bakterierne. Disse celler/hvide blodlegemer og bakterier er også årsagen til, at urinen bliver ildelugtende og kan se grumset ud. Ved undersøgelsen kan man i nogle tilfælde også se, eller påvise, blod i urinen.

Hvornår bliver situationen kritisk

Normalt får man ikke feber ved en blærebetændelse, og ubehaget behøver heller ikke føre til, at man lægger sig i seng. Først hvis bakterierne arbejder sig videre op i urinvejssystemet og giver nyrebækkenbetændelse, får man stærkt ubehag med feber, kulderystelser, smerter i lænden og et stærkt behov for at krybe til køjs. I værste fald kan bakterierne ende i blodbanen, dvs. give blodforgiftning, der er en farlig tilstand, som kræver akut hospitalsbehandling.

Forebyggelse og behandling

Hvordan kommer man af med bakterierne igen? I en del tilfælde vil infektionen forsvinde af sig selv. Man mener, at et øget tryk af urin gennem urinvejssystemet i samarbejde med immunsystemet kan skylle bakterierne ud. Øget væskeindtagelse - altså at drikke rigeligt - kan derfor være gavnligt. Visse fødevarer virker antibakterielt, f.eks. vil stoffer, der udskilles i urinen som syrer, virke hæmmende på bakteriers vækst, f.eks. citrusfrugter pga. C-vitaminindholdet. Tidligere var der mange, som spiste C-vitaminer i store doser (mere end 1 g dagligt). Det anbefaler man ikke mere, da C-vitaminer giver "sur" urin - som ganske vist ikke kan indeholde så mange bakterier - men som i nogle tilfælde kan give svampeinfektion, som er ubehageligt og kan være farligt.

Tranebærsaft har den egenskab, at det forhindrer bakterierne i at hæfte sig til slimhinden. Det egner sig derfor særligt til at forebygge infektion. Ellers er antibiotika den vigtigste behandlingsmåde. De stoffer, der bruges til behandling af blærebetændelse, kan deles op i to grupper:

1. Stoffer der opkoncentreres i urinen, men som ikke giver nogen særlig vævskoncentration for eksempel sulfonamider og nitrofurantoin. Antibiotika fra denne gruppe bliver givet til ukomplicerede infektioner, hvor vævsinfektion ikke er fremherskende.
2. Stoffer der både opkoncentreres i urinen og som giver effektiv vævskoncentration f.eks. ampicillin, selexid og trimethoprim. Stoffer fra denne gruppe må tages i anvendelse ved alvorligere infektioner, hvor f.eks. nyrerne er inddraget. Det er vigtigt først at undersøge, om bakterierne overhovedet er følsomme for den antibiotika, man har tænkt sig at bruge. Dette gøres ved, at ens egen læge undersøger urinen i form af en dyrkning og resistensbestemmelse (følsomhed).

Hvor længe varer en antibiotikabehandling?

Ved en ukompliceret infektion varer en antibiotikabehandling normalt tre dage, mens en nyrebækkenbetændelse kræver en behandling i to uger. Effekten af antibiotikabehandlingen bør undersøges en uge efter ophørt behandling, ved at undersøge/dyrke en ny urinprøve - og den prøve bør ikke indeholde bakterier. Hvis der bliver ved med at være bakterier i urinen, kan det blive nødvendigt at fortsætte antibiotikabehandling i længere tid. I samråd med egen læge skal man igen sikre sig, at bakterierne er følsomme for det antibiotikum, man fortsætter med.

Tilbagefald

Nogle patienter får tilbagefald af infektion kort efter endt antibiotikabehandling. Det vil som regel være den samme bakterie, som først gav infektion. Det kan være, den har gemt sig intracellulært (inde i cellen) som ovenfor beskrevet, hvor den er immun over for antibiotika. Andre årsager kan være nyre- eller blæresten, der dannes af længerevarende infektion. Bakterier, hvide blodlegemer og andre celler danner sammen forstadier til sten, der udbygges af forskellige aflejringer, der kan skyldes en kombination af biokemiske reaktioner i urinen udløst af bestemte bakteriearter, f.eks. Proteus arter. Sten kan passere af sig selv ud igennem urinrøret, men de kan også blive så store, at de ikke kan komme ud og må fjernes på anden måde.

Urinvejskirurger har en række forskellige metoder: Der findes maskiner, der ved hjælp af lydbølger kan knuse stenen uden at behøve adgang til blæren; eventuelt kan lægen føre en kikkert ind i blæren gennem urinrøret og knuse stenen ved hjælp af små tænger, der føres op gennem kikkerten; i værste fald kan man blive nødt til at skære blæren eller nyren op udefra, hvis stenen sidder højere oppe, og sy den sammen, når stenen er fjernet. Tilstedeværelse af nyre- eller blæresten kan være fantastisk smertefuldt, specielt når stenen passerer ned gennem urinlederen (forbindelsen mellem nyrerne og blæren). Men bliver den i nyrebækkenet eller i blæren, kan den ligge der i årevis uden, at patienten har mærket noget til den. En eventuel infektion, der ikke vil komme sig, kan være anledningen til, at stenen endelig opdages.

Artiklen samt billedmaterialet er velvilligt stillet til rådighed af tidsskriftet "Din Viden", der udgives af Coloplast Danmark A/S. Det er gratis at abonnere på "Din Viden", der kan bestilles på www.coloplast.dk eller ved henvendelse til redaktøren på tlf. 49 11 19 95.

Overlæge Peter Iversen er udnævnt til professor i prostatacancer

Af Ole Mortensen, Redaktionen

Danmark har fået sin første professor i prostatacancer. Det blev som ventet overlæge Peter Iversen, der i mange år har været anset for en af de førende skikkelser indenfor netop dette sygdomsområde.

Med virkning fra 1. december 2006 har Peter Iversen været professor ved Københavns Universitet og Rigshospitalet, hvor han i højere grad vil skulle beskæftige sig med forskning indenfor vort sygdomsområde.



Peter Iversen er 56 år. Han blev cand.med. fra Københavns Universitet i 1976. Efter forskellige uddannelsesstillinger blev han i 1988 speciallæge i kirurgi og samme år speciallæge i urologi. Peter Iversen blev overlæge på urologisk afdeling på Amtssygehuset i Herlev i maj 1993, men flyttede allerede i januar 1994 til en overlægestilling på kirurgisk afdeling D på Rigshospitalet.

Gennem årene har Peter Iversen skrevet næsten 200 videnskabelige artikler og afholdt ca. 450 foredrag, heraf ca. 340 som inviteret foredragsholder ved større internationale møder. Han har været koordinator for Danish Prostate Cancer Group siden 1986 og blev bl.a.

på denne baggrund udpeget som medlem af Den Nationale Kræftstyregruppe.

Peter Iversen har stor undervisnings erfaring, hvilket tydeligt høres, når man har været deltager i hans foredrag. Lige fra den første spæde start af vore samtalegrupper, der senere i 2000 blev til PROPA, har vi fået interesse og støtte fra Peter Iversen, der i perioden har været på vor tallerstol mange gange på stormøder og på årsmøder. Hver gang har vore medlemmer sat stor pris på et grundigt og tilgængeligt foredrag.

Da PROPA i 2003 besluttede at få fremstillet en video-film til brug for ny-diagnosticerede patienter, påtog Peter Iversen sig at hjælpe os ved at være den læge, der fortæller om sygdommen og dens behandling i filmen.

Det var derfor helt naturligt, at vi i slutningen af 2006 spurgte Peter Iversen, om han ville være med til en ajourføring af video-film, og svaret var som sædvanligt positivt. Det bliver derfor igen Peter Iversen, der har rollen som den gennemgående læge i den nye video-film, der sendes ud medio april 2007.

PROPA ser med tilfredshed på oprettelsen af professoratet og valget af professor. Vi ser frem til snart at høre nyt om forskningen på området.

Advarsel mod produktet Prostatasol

Af Ole Mortensen, redaktionen

Uden at være opmærksomme på den risiko, de løber, køber mange danske mænd med prostatakræft Prostatasol via internettet. Produktet indeholder det syntetiske kvindelige kønshormon "østrogen diethylstilbestol", selv om det på pakningerne angives, at der er tale om et rent urteprodukt.

Lægemiddelstyrelsen advarer nu mod produktet, der er et ikke-godkendt lægemiddel, og som derfor ikke bør anvendes som kosttilskud. Midlets virkning kan ofte aflæses ved et faldende PSA-tal, men det kan blandt andet give blodpropper, og brugen kan derfor være livsfarlig.

Lægemiddelstyrelsen opfordrer personer, der har købt Prostatasol, til at stoppe med brugen og aflevere resten af pillerne til destruktion på apoteket.

PROPA besøger Rotary-klubber

Af Ole Mortensen, Redaktionen

PROPAs bestyrelse har tilbudt en række Rotary-klubber i Danmark et foredrag om prostatakræft og dens behandling samt om arbejdet i foreningen PROPA.

Baggrunden er, at vi gerne vil have større opmærksomhed om sygdommen og vor forening. Rotary-klubberne har både kvinder og mænd som medlemmer. Pt. er 85% af medlemmerne mænd. Medlemskredsen er sammensat af personer, der har selvstændig virksomhed eller er ansat i en ledende stilling. Ved sammensætningen optages så vidt muligt kun én person fra hvert brancheområde, hvilket giver en betydelig bredde i medlemskredsen. Vi regner med, at medlemmerne af Rotary har et så vidt forgrenet netværk, så information til dem vil give et udbredt kendskab til os. Det kan også senere have betydning, når vi prøver at få arrangeret f.eks. golfturneringer. Hertil kommer, at der i en stor udstrækning blandt Rotary-medlemmerne er mænd eller kvindelige medlemmers mænd i "den farlige alder" i forhold til sygdommens opdukken, og at de dermed kan få indsigt i de symptomer, der kan være på en eventuel prostata sygdom.

Når PROPA præsenteres i Rotary, vil det være af et medlem af bestyrelsen eller et medlem, der er specielt briefet vedrørende opgaven. Opgjort medio januar 2007 har der været afholdt eller er der planlagt i alt 34 møder rundt om i landet.

Vi har fulgt et sådant besøg hos Rotary Christianshavn-Slotsholmen i København, der holder deres møder i historiske omgivelser i Orlogsmuseets kælderrestaurant. Denne gang var det PROPAs formand Poul Erik Pyndt, der holdt foredraget. Der blev taget pænt imod os, og der var mange spørgsmål fra deltagerne. Vi fik et tilbud fra mødearrangøren Lone Lauritzen om at "anmelde" besøget og derved redegøre for, hvilke tanker hun som Rotary-medlem gjorde sig ved at høre om prostatakræft og PROPA.

Vi opfordrede Lone Lauritzen til at skyde med skarpt, og neden for er hendes anmeldelse.

Prostatakræft!!! Hvad kommer det os ved

Kommentarer af Rotary's mødearrangør

Lone Lauritzen

Prostatakræft! Har hørt om det. Det er det, der rammer naboen, man dør ikke af det, prostata er på størrelse med en valnød, så den kan vel fjernes med samme lethed som en polyp.

I Christianshavn-Slotsholmens Rotaryklub og sikkert mange andre steder er dette den gængse holdning til sygdommen. Derfor var jeg også meget i tvivl, da jeg som formand for programudvalget i vores klub fik en henvendelse fra Poul Erik Pyndt, formand for PROPA, om at han gerne ville komme og holde et foredrag om foreningen PROPA og deres arbejde for udbredelse af kendskabet til prostatakræft.

Var der overhovedet interesse for dette foredrag? Ville folk blive hjemme? Trods mine overvejelser besluttede vi os i programudvalget for at takke ja til tilbudet om et foredrag, og mine betænkeligheder blev mere end gjort til skamme.

Rigtigt mange var mødt op, og nogle havde taget gæster med. Underligt at så mange ville høre om sygdom, især eftersom der i vores klub, som i alle andre Rotaryklubber, er et overtal af mænd, og mænd er jo "aldrig syge" de overrænder i hvert tilfælde ikke lægen.



Der var stor interesse blandt tilhørerne

Sløjfen

Vores foredragsholder havde taget den tidligere formand Ole Mortensen med som fotograf og referent. Som rotarianer lægger man altid mærke til det, når der er noget i knaphullet. Men det er hverken elefantordenen (det burde det måske være, med det engagement de begge lægger for dagen, når talen falder på foreningen) det er heller ikke en rotarynål, der pryder reversen, det er såmænd en blå sløjfe lavet i metal. Vi kender symbolet med sløjfer fra Aids-Fondet, der har en rød sløjfe, og den lyserøde, der står for brystkræft. Men en blå sløjfe, den er ny for mig. Poul Erik Pyndt fortæller, at sløjfen er med til at styrke et af PROPOAs formål, nemlig at "afprivatisere" sygdommen.



Lone Lauritzen klar til at skyde med skarpt

Det er som nævnt mange år siden vi så den første sløjfe, der er symbolet for, at man støtter en bestemt forening. Sløjferne er blevet et symbol på oplysning om og bekæmpelse af sygdomme, der rammer mange mennesker. Derfor bliver man glad, når man erfarer, at også foreningen PROPA har valgt at følge trop og har fået deres egen blå sløjfe. Jeg håber, at rigtigt mange vil bære sløjfen fremover. Ikke bare fordi man ved køb af sløjfen giver 20 kroner til foreningen, men fordi man ved at bære sløjfen giver udtryk for, at man er opmærksom på, at der er en sygdom, som man bør være på vagt overfor, og som man bør udbrede kendskabet til. Så jeg glæder mig til at se rigtigt mange med den nye sløjfe.

Foredraget

Situationen var lidt spændt, skulle vi nu til at høre om sygdom død og andre ulykker med en løftet pegefinger om, at vi skal, eller mændene skal, rende til lægen, straks der er de mindste problemer. Men sådan var det slet ikke, vi fik et lærerigt foredrag om prostatakræft, og spørgelysten var stor, "Kan prostata fjernes uden bivirkninger?", "Kan man få forebyggende behandling, ved at fjerne prostata?", "Bliver man impotent af behandlingen?" Det stod helt klart, at vores viden om sygdommen var meget lille, men sådan er det heldigvis ikke længere.

Og hvis der skulle være nogle, der måske tøvede med at gå til lægen, fordi man kunne risikere at få en kedelig besked, så var aftenens foredragsholder et godt eksempel på, at det kan betale sig at gå til lægen, hvis man har de symptomer, som vi fik fortalt om. Vores foredragsholder har nemlig selv haft prostatakræft, men der var ingen tegn på, at det var en person, der havde været ramt af en meget svær sygdom, der holdt aftenens foredrag. Så der er mening med at gå til læge i tide, det var foredragsholderen et tydeligt bevis på.

Som nævnt var det ikke det mest hyggelige emne, vi har haft på programmet. Oplysninger som "der kommer 3.000 nye tilfælde om året", og beskrivelsen af behandlingsmetoderne var ikke opløftende. Men heldigvis er der lyspunkter, og det er netop derfor, at Poul Erik Pyndt bruger sin fritid på at holde foredrag. Hvis man lytter efter de signaler, der kan være, og kontakter lægen, kan mange tilfælde opdages i tide, og så er helbredelsesprocenten meget høj. Man mener, at rødt kød kan være en medvirkende årsag til prostatakræft, det er der sikkert mange, der bliver kede af at høre, til gengæld er det godt at drikke rødvin, og det er jo ikke så tosset.

PROPA er også en forening, der ser på alternative behandlingsmetoder. Så hvis det viser sig, at der er vitaminer, fødevarer, kosttilskud eller andet, der har en god virkning, kan man også finde artikler om dette i foreningens blad.

Tiden er ved at være gået, og præsidenten må takke for i dag, alt for hurtigt, spørgelysten er nemlig stor, men jeg er sikker på, vi kan få aftalt et nyt foredrag, emnet var nemlig af stor interesse, vi skulle bare lige ud over det første spørgsmål.

Et eksempel på screening som den foregår i USA

Af Carsten Lewinsky
medicinudvalget i PROPA

Screening for Prostatacancer (PC) foretages ikke i Danmark. Dette er såvel urologer som PROPA enige om, da det ville kunne medføre overdiagnosticering med efterfølgende overbehandling. Når dette er sagt, så er der mange af PROPA's medlemmer, der tænker: "Hvis der havde været screening i Danmark, så ville jeg nok have haft mulighed for en helbredende behandling i stedet for den tidsbegrænsede palliative hormonbehandling, som jeg får nu". Der er således et voksende ønske i den danske mandlige befolkning om indførelsen af en form for screening, og denne efterspørgsel intensiveres efterhånden som information om PC stiger i det danske samfund. Jeg har derfor valgt at beskrive hvorledes en sådan screening kunne foregå ud fra en amerikansk model, som bygger på anvendelsen af en årlig PSA-test kombineret med DRU (Direkte Rectal Undersøgelse) og 2 yderligere PSA-værdier. Metoden medfører, at færre mænd får taget biopsi, end hvis man foretog biopsi kun ud fra PSA-tallet.

For rigtigt at forstå skemaet vil jeg kort definere de anvendte begreber:

PSA t (total) eller PSA-tallet er den værdi man finder for den samlede mængde af ProstateSpecifikt Antigen i blodet. I blodbanen findes der både frit PSA (PSA f) og PSA bundet til proteinstoffer. PSA t er summen af disse 2 fraktioner. (I Danmark har man en gennemsnitlig grænseværdi på 4 for PSA t, som medfører nærmere udredning hos en urolog). I området mellem 4 og 10 befinder man sig i en gråzone, hvor det er usikkert, om der er cancer eller ej. Er tallet over 10, tages der biopsi.

DRU står som nævnt for Direkte Rectal Undersøgelse, hvor en læge med en behandsket finger føler på prostata bagside via endetarmen. Finder lægen, at prostata føles normal, kalder man det for en negativ DRU (-DRU). Føler lægen, at der er forandringer (hårdhed, ujævn overflade m.m.) i kirtlen benævnes det som en positiv DRU (+DRU), hvilket medfører biopsi.

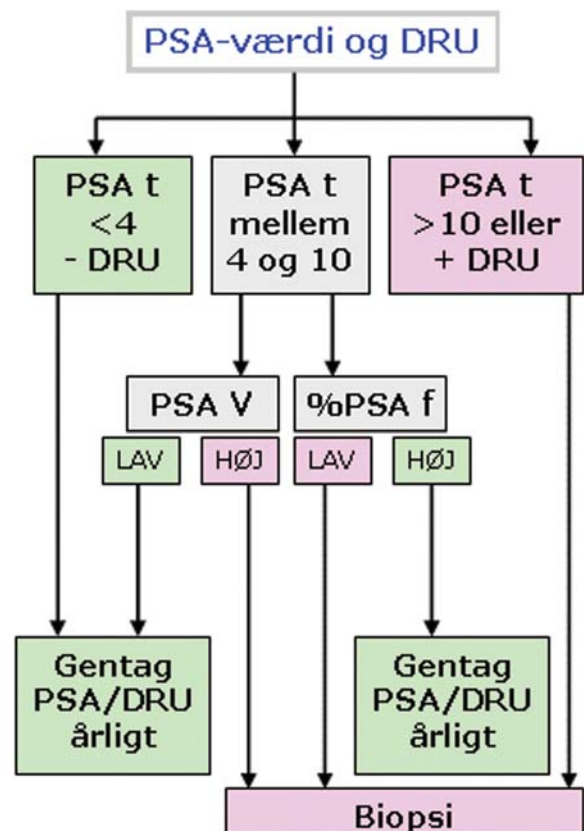
PSA v står for den hastighed (v for velocity), hvor med tallet stiger f. eks. pr år. Hvis stigningen pr. år er



> 0,75, tyder det på PC, og der tages biopsi.

%PSA f står for, hvor stor en procentdel den frie PSA udgør af den samlede PSA ($\text{PSA f}/\text{PSA t} \times 100$). Såfremt tallet er under ca. 20, tyder det på PC, og der tages biopsi.

Som det fremgår af figuren er der en del mænd, der ved deres årlige helbreds kontrol bliver "frikendt" for PC-mistanke og undgår biopsi, selv om deres PSA-tal ligger i gråzonen mellem 4 og 10. Det antydes, at modellen medfører et fald i antallet af biopsier med op til 40 % og derved nedsætter antallet af mænd, der får en kræftdiagnose med de psykiske og behandlingsmæssige konsekvenser dette måtte medføre.



Det bliver spændende at se, om man i den nære fremtid får udviklet metoder, der med stor sandsynlighed kan forudsige, om der findes cancer eller ej, og om en eventuel cancer er af en aggressiv eller mere fredelig type. Såfremt dette lykkes, er det jo muligt, at man indfører screening for prostatacancer også i Danmark.

Ledende overlæge Palle Jörn Sloth Oester udnævnt til professor

Den ledende overlæge på Urologisk afdeling, Fredericia og Kolding Sygehuse, Palle Jörn Sloth Oester tiltrådte den 1. december 2006 som professor i klinisk urologi ved Syddansk Universitet samt Fredericia og Kolding Sygehuse.

Klinisk urologi omhandler urinvejenes sygdomme og behandling, og professoratet er et led i opbygningen af Institut for Regional Sundhedsforskning ved Det Sundhedsvidenskabelige Fakultet på Syddansk Universitet. Samtidig er professoratet det første ved Fredericia og Kolding Sygehuse.

Hovedopgaven for den nye professor bliver at videreudbygge et dynamisk forskningsmiljø indenfor klinisk urologi – især endourologi – det vil sige kikkertkirurgi og videoteknikker som grundlag for skånsom behandling.

Palle Jörn Sloth Oester er 50 år. Han blev uddannet som læge ved Odense Universitet i 1984 og fik en Ph.D.-grad fra universitetet i 1995. Palle Jörn Oester har været overlæge siden 2001 og fra 2004 ledende overlæge



på Urologisk afdeling, Fredericia og Kolding Sygehuse. Han har i hele sin professionelle karriere været forskningsaktiv med fokus på årsagen til nyresten, og hvordan denne lidelse kan forebygges og behandles. Han har et betydeligt internationalt netværk indenfor forskningsområdet, ligesom han har stået for fornyelse af den postgraduate uddannelse af speciallæger i urologi. Han er vejleder for flere Ph.D-studerende.

Med etableringen af professoratet ønsker Fredericia og Kolding Sygehuse sammen med Syddansk Universitet at styrke den kliniske forskning indenfor urinvejslidelserne og især lægge vægt på, at nye forskningsresultater bliver taget i anvendelse til gavn for patienterne indenfor det urologiske område. Det er samtidig et mål i sig selv - sammen med Syddansk Universitet - at styrke den regionale forskningsindsats i Region Syddanmark. Palle Jörn Sloth Oester udtaler, at han har flere projekter vedrørende prostatacancer i gang eller under planlægning. PROPA er glad for, at der nu kommer mere fokus på vor sygdom - også i dette store nye regionsområde.



Tilsætning af D-vitamin til mad kan ikke hindre D-vitaminmanglen

Af Karl Favrbø, civilingeniør med kemi som speciale, medlem af PROPA

Fødevarestyrelsen påtænker at tillade, at der tilsættes D-vitamin til fødevarer, fordi den danske befolkning lider af vitaminmangel. De fleste danskere lider af D-vitaminmangel det meste af året, nogle gør det endda hele året.

D-vitaminmanglen medfører, at danskerne får så alvorlige sygdomme som knogleskørhed, diabetes, sclerose, infektionssygdomme, influenza, og der kommer flere tilfælde af kræft. Det vil alligevel

ikke være praktisk muligt at få nok D-vitamin gennem tilsætning af D-vitamin til fødevarer. Tilsættes vitaminet f. eks. til smør og margarine, vil de mennesker, som ikke spiser dette, ikke få noget tilskud.

Fødevarestyrelsen anbefaler generelt, at voksne tager 7,5 my-gr pr. dag, at ældre tager 10 my-gr pr. dag, og at plejehjemsbeboere tager 20 my-gr pr. dag. Videnskabelige undersøgelser viser, at man skal tage et tilskud på ca. 100 my-gr pr. dag for at være sikker på at undgå at mangle D-vitamin. Det er derfor et stort fremskridt, at man nu kan købe tabletter med 35 my-gr D 3-vitamin hos helseforretningerne.

Motion mindsker risikoen for at dø af prostatakræft

Af journalist Helle Falborg, *Cancernyt*

Fysisk aktive mænd får sjældnere konstateret prostatakræft med spredning end ikke-aktive. Og færre af de aktive mænd dør af sygdommen.



Motion er kanon

Prostatakræft rammer hvert år næsten 3.000 danske mænd. Nu viser en ny norsk undersøgelse, at det kan have stor betydning for diagnosen og sygdommens udvikling, om mændene har levet et liv med en vis grad af fysisk aktivitet. Der er endnu forsket for lidt i sammenhængen mellem fysisk aktivitet og prostatakræft til at sige endegyldigt, om der er en forebyggende effekt, men det er sandsynligt, at der er.

Stor og omfattende undersøgelse

Undersøgelsen omfatter cirka 30.000 mænd, som i perioden 1984-86 blev undersøgt af en læge og besvarede spørgsmål om bl.a. deres kost-, alkohol- og rygevaner, samt om hvor meget og hvor længe, de var fysisk aktive om ugen. De blev delt op i fire grupper, alt efter hvor aktive de var.

”Det norske studie er meget godt og stort. Det er sjældent, at man har oplysninger om både hvor ofte,

hvor længe og hvor intenst, man er fysisk aktiv, men det har man her. Derfor kan man se på den samlede energi, mændene har brugt på fysisk aktivitet”, siger Nina Føns Johnsen, kræftforsker og ph.d.-studerende i afdeling for Kost, Kræft og Helbred i Kræftens Bekæmpelse.

Fysisk aktive mænd har mindre risiko for at få konstateret prostatakræft med spredning end ikke-aktive mænd, viser en ny stor norsk undersøgelse.

Mindre risiko for spredning

I 2002 gjorde forskerne op, hvor mange af mændene, der i mellemtiden havde fået konstateret prostatakræft, og de så på, om der var forskel på grupperne. Det viste sig, at der ikke var forskel på,

hvorvidt mændene i de forskellige grupper udviklede prostatakræft. Men der var væsentlig forskel på, hvor udbredt sygdommen var, og om prostatakræften blev angivet som dødsårsagen. Også når der blev taget hensyn til andre ting så som rygning, overvægt, uddannelse og alkoholforbrug. De mest aktive mænd havde 36% nedsat risiko for, at deres prostatakræft havde spredt sig, når den blev diagnosticeret.

”Det er vigtigt, for langt de fleste ældre mænd har forstadier til prostatakræft. Men langt fra alle udvikler en dødelig form. Og her ser vi altså, at de fysisk aktive har væsentlig nedsat risiko for at udvikle en dødelig form for prostatakræft”, siger Nina Føns Johnsen.

Hvor megen motion skal der til?

De mænd, der var i den laveste risikogruppe, havde dyrket mindst en halv times motion ad gangen, mindst fire gange om ugen. Der er flere teorier om, hvorfor

Fakta om fysisk aktivitet og kræft

1. Der er tilstrækkelig dokumentation for, at fysisk aktivitet har en kræftforebyggende effekt. Det er specielt gældende for tyktarms- og brystkræft.
2. For livmoder- og prostatakræft er der begrænset dokumentation for, at fysisk aktivitet har en forebyggende effekt.
3. For alle andre kræftformer er der ikke fundet tilstrækkelig dokumentation.

Ifølge WHO – International Agency for Research on Cancer, 2002

den fysiske aktivitet kan virke forebyggende mod kræft. Måske får man et bedre immunsystem, så man bedre kan modstå kræftudvikling.

Fysisk aktivitet hjælper også til at holde en stabil vægt og et stabilt niveau af et insulinlignende hormon, IGF, som formentlig spiller en rolle i kræftudvikling.

”Ved prostatakræft er det også vigtigt at holde et stabilt og gerne lavt niveau af testosteron. Og her har undersøgelser vist, at mænd, der dyrker udholdenhedssport, har et lavere grundniveau af testosteron end utrænede mænd”, siger Nina Føns Johnsen.

Den norske undersøgelse har været offentliggjort i december 2006 i International Journal of Cancer.

Apotekspersonale har solgt blå sløjfer



Personalet på Dom Apoteket i Roskilde har solgt for 4.000 kr. af de blå sløjfer, der markerer kampen mod prostatakræft. Det var et flot initiativ af Susanne Jensen, der ville være med til på denne måde sammen med sine kollegaer at udbrede kendskabet til sygdommen. Vi håber, at initiativet kan anspore andre til at hjælpe os med at sælge sløjferne, der kun koster 20 kr. Hele beløbet går til PROPAs arbejde, idet fremstillingen af sløjferne er sponsoreret fuldt ud. Sløjfer kan rekvireres hos sekretariatet.

Præsentation af ny DVD-videofilm

Der er nu færdigindspillet en ny DVD-videofilm om prostatakræft. Den nye udgave erstatter den hidtidige film og er i forhold til den ajourført og udbygget på en række punkter. Filmen er først og fremmest til brug for ny-diagnosticerede patienter, der bør have den udleveret på hospitalet i forbindelse med diagnosesamtalen. På videoen er der en grundig gennemgang af sygdommen og den behandling, der kan tilbydes. Det er meningen, at patienten og hans pårørende kan tage filmen med hjem og se den i rolige, vante omgivelser og dermed bedre sætte sig ind i alle de nye, alvorlige problemstillinger.

Den nye film er indspillet på DVD og kan således ses på fjernsynet ved hjælp af en DVD-afspiller eller den kan ses på en PC af nyere model. Filmen, der er gratis, kan rekvireres på e-mail-adressen video@propa.dk efter den 20. april 2007.

Filmen er sponsoreret af lægemiddelvirksomheden AstraZeneca.

Det er vort håb, at mange medlemmer samt sundhedspersonale vil komme til de præsentations-møder, der afholdes rundt om i landet. Se i mødekalenderen under Jeres område eller region.

Informationsfilm om prostatakræft

Kræft i prostata er en alvorlig sygdom, som ændrer livet dramatisk for både patienten og hans familie. Den dag man som patient får stillet diagnosen, er man sjældent i stand til at holde styr på de mange oplysninger om sygdommen og behandlinger.

Derfor har PROPAs Prostatacancer Patientforening fået produceret en film om prostatakræft, som giver de fleste af de informationer mænd med prostatakræft og deres pårørende har brug for.

Formålet med filmen er, at patienten kan tage den med hjem, så han og hans pårørende i rolige og vante omgivelser kan sætte sig ind i de mange nye problemstillinger.

I filmen gennemgår en af de danske specialister på området, overlæge og professor Peter Iversen, Rigshospitalet, sygdommen og de mulige behandlinger af sygdommen i de forskellige stadier, bl.a. ved hjælp af grafik og optagelser fra hospitalafdelinger. Man kan også se og høre, hvordan andre patienter har det med sygdommen og den behandling, der tilbydes. Endelig kan man i filmen få et indblik i den hjælp, der er at hente som medlem af PROPAs.

Ønsker du yderligere oplysninger om PROPAs og om medlemskab, kan du gå ind på www.propa.dk eller sende en e-mail på: sekretariat@propa.dk for bestilling af vore brochurer mv. Du kan også ringe på telefon 33 12 78 28.

Filmen er sponsoreret og distribueret af lægemiddelvirksomheden AstraZeneca A/S.

AstraZeneca
VIDEN LØSER REDDE

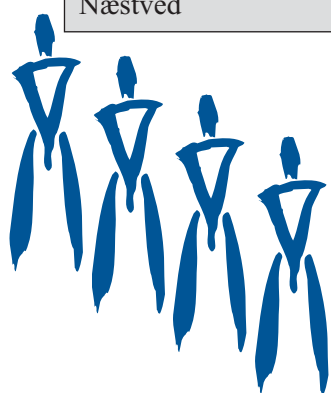
Yderligere eksemplarer af filmen kan rekvireres ved at sende en e-mail på: Video@propa.dk. Filmen tilsendes gratis.

Informationsfilm om prostatakræft

PROPA
Prostatacancer Patientforening

Informationsfilm om
prostatakræft

KORT MØDEOVERSIGT		
Årsmøde i Middelfart	24.03.07	PROPAs årsmøde 2007 med ordinær generalforsamling
Aalborg (Nørresundby)	05.03.07	Forskning i Urologisk afdeling – specielt inden for prostatacancer
København	06.03.07	Nyheder fra PROPA og drøftelser omkring sygdomsproblemer
Århus	19.03.07	Erfaringsudveksling om behandling, bivirkninger og senfølger
Odense	20.03.07	Erfaringsudveksling
Næstved	22.03.07	Debat om de psykologiske aspekter for parforholdet ved prostatakræft
Esbjerg	16.04.07	Præsentation af PROPAs nye video-film
Århus	16.04.07	Præsentation af PROPAs nye video-film
Aalborg	16.04.07	Præsentation af PROPAs nye video-film
København	17.04.07	Præsentation af PROPAs nye video-film
Odense	18.04.07	Præsentation af PROPAs nye video-film
Næstved	19.04.07	Præsentation af PROPAs nye video-film
Nykøbing Falster	19.04.07	Præsentation af PROPAs nye video-film
Aalborg (Nørresundby)	26.04.07	Orientering om Det palliative Teams arbejde
København	02.05.07	Bækkenbundsøvelser
Odense	08.05.07	Foredrag og rundvisning på Rehabiliteringscenter Dallund Slot
Roskilde	10.05.07	Kemoterapi og prostatakræft
Rønne	15.05.07	Præsentation af PROPAs nye video-film
Århus	21.05.07	Operation af prostatakræft med robotteknik
Lyngby	11.06.07	Erfaringsudveksling om sygdom og behandling
Næstved	14.06.07	Åbent hus i anledning af Men's Health Week



Mødekalender

Hele landet

***PROPAs årsmøde på Hotel Comwell, Middelfart
Lørdag den 24. marts 2007 kl. 10.00 - 16.00***

Alle medlemmer skulle på nuværende tidspunkt have modtaget særskilt invitation med program og tilmeldingsblanket. Skulle du ikke have modtaget indbydelsen, bedes du venligst henvende dig til Jørgen Petersen, e-mail jb.petersen@image.dk – tlf. 49 13 57 07.

Særlig oplysning til nye medlemmer, som har indbetalt på girokort fra ca. ultimo januar 2007:

Invitation kan mangle som følge af forsinkede oplysninger til PROPA fra Kræftens Bekæmpelse.

Invitation vil blive sendt ud indtil en uge før årsmødet, så snart oplysninger er modtaget



Sjælland **Hovedstadsregionen sammen med Roskilde-Køge området**

København

PROPA indbyder medlemmer, pårørende og sundhedspersonale til møde

Tirsdag den 17. april 2007
kl. 16.00

Emne: Præsentation af den nye video-film om prostatakræft

Professor Peter Iversen, der har rådgivet ved optagelserne og medvirker som den gennemgående læge, vil sammen med PROPAs formand **Poul Erik Pyndt** kommentere filmen

Sted: Rigshospitalets auditorium, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, København Ø. Der er fri parkering inde på hospitalets område fra kl. 15.00. Der vil blive serveret en forfriskning i forbindelse med mødet

Tilmelding: Inden kl. 12.00 torsdag den 12. april 2007 til Kræftens Bekæmpelse i Lyngby, tlf. 45 93 51 51

Hovedstadsregionen

København

Patienter og pårørende indbydes til møde

Tirsdag den 6. marts 2007
kl. 19.00 – 21.30

Emne: Formanden for PROPAs medicinudvalg **Carsten Lewinsky** vil fortælle om nyheder og lægge op til drøftelse af sygdomsproblemer

Sted: Kræftens Bekæmpelse, mødelokalerne, Strandboulevarden 49, København Ø.

Der vil blive serveret kaffe og kage

Tilmelding inden kl. 12.00 fredag d. 2. marts 2007 til Kræftens Bekæmpelse i Lyngby, tlf. 45 93 51 51

København

PROPA indbyder patientmedlemmer til deltagelse i **Kursus i bækkenbundsøvelser**

Onsdag den 2. maj 2007
kl. 18.30 til ca. 21.00

Mødetid kl. 18.15

Emne: Bækkenbundsøvelser

Kursus for dig som ønsker at få styr på musklerne og funktionen i og omkring bækkenet. Målet er at styrke evnerne til både at holde tæt og få rejsning. Det handler dels om at forbedre funktionen, dels om at genvinde tabt land. Kurset vil veksle mellem teori og øvelser, og der skal medbringes papir, blyant og tøj til at bevæge sig i.

Praktiske øvelser vil foregå på gulvet, og der skal derfor også medbringes tæppe eller egnet underlag til det formål.

Undervisningen varer 2½ time uden egentlige pauser, men der bliver mulighed for en læskedrik.

Flere oplysninger på: www.dr.dk/dr1/laegen/programmer - Udsendelse 34

Underviser: **Søren Ekman** – daglig leder af Gotvedskolen. Mødeleder: **Jørgen Petersen**

Sted: Kræftens Bekæmpelse Strandboulevarden 49 2100 København Ø. Lokale 4.1

Tilmelding til Kræftens Bekæmpelse i Lyngby: Tlf. 45 93 51 51 senest onsdag den 18. april 2007 kl. 15.00.

Bemærk: Tilmelding efter principet – FØRST TIL MØLLE – der er et begrænset deltagerantal

Lyngby

Patienter og pårørende indbydes til møde

Mandag den 11. juni 2007
kl. 19.00 – 21.00

Emne: Erfaringsudveksling om sygdom og behandling

Sted: Kræftens Bekæmpelse Lyngby, Nørngaardsvej 10, Lyngby

Tilmelding: Inden kl. 12.00 torsdag den 7. juni 2007 til Kræftens Bekæmpelse i Lyngby, tlf. 45 93 51 51

Roskilde-Køge området

Roskilde

PROPA Roskilde indbyder patienter og pårørende

Torsdag den 10. maj 2007
kl. 19.00– ca. 21.30

Emne: Kemoterapi og prostatakræft ved overlæge Lisa Sengeløv, Herlev Sygehus

Sted: Roskilde Sygehus – lige over for Roskilde Station, indgang 24, mødelokale 1

Tilmelding: Senest mandag den 7. maj 2007 til Kræftens Bekæmpelse, Roskilde, tlf. 46 30 46 60 med angivelse af navn og telefonnummer

Bornholm

Rønne

PROPA indbyder patienter og pårørende

Tirsdag den 15. maj 2007
kl. 19.00 – ca. 21.00

Emne: Forevisning af den nye video-film om prostatakræft

Sted: Bornholms Hospital, Store mødesal, Ullavej 8, Rønne

Evt. opklarende spørgsmål kan stilles til **overlæge Ole Peter Andersen** og **klinisk psykolog Hanne Nødskov**

Der bydes på et let traktement.

Tilmelding til Kræftens Bekæmpelse i Lyngby: Tlf. 45 93 51 51 senest mandag den 7. maj 2007 kl. 15.00.

Sydsjælland og Lolland-Falster **Næstved**

PROPA Næstved-gruppen indbyder patienter, pårørende og interesserede

Torsdag den 22. marts 2007
kl. 19.00 - 21.30

Emne: **Psykolog Tove Winther**

Kvist, Kræftens Bekæmpelse, lægger op til debat om de psykologiske aspekter for parforholdet ved prostatakræft

Der serveres kaffe/the og kage

Sted: Næstved Sygehus, Foredrags-salen under Næstved Sygehus, Ringstedgade 61, 4700 Næstved

Tilmelding til Kræftens Bekæmpelse, Rådgivningen, Næstved tlf. 55 74 04 00 senest tirsdag den 20. marts kl. 13.00

Nykøbing Falster

PROPA Nykøbing F.-gruppen indbyder patienter, pårørende og andre interesserede til møde

Torsdag den 19. april 2007

kl. 19.00 – 21.45

Emne: Visning af den nye video-film om prostatakraft ved formanden for PROPA's medicinudvalg
Carsten Lewinsky

Urolog Anders Bødker fra Næstved Sygehus kommenterer filmen og svarer på spørgsmål. Derudover vil han fortælle om alle de nye tiltag, der vil ske i den nye region. Scannere, kirurgi, stråler og palliativ behandling, omrokeringer m.m. vil der også kunne stilles spørgsmål om
Der vil blive serveret kaffe/the og kage

Sted: Social og Sundhedsskolen, Fejøgade 1, Nykøbing F., kantinen på 4.sal (der er elevator)

Tilmelding til Kræftens Bekæmpelse, Rådgivningen, Næstved, tlf. 55 74 04 00 senest onsdag den 18. april 2007 kl. 13.00

Næstved

PROPA Næstved-gruppen indbyder patienter, pårørende og interesserede

Torsdag den 19. april 2007

fra kl. 19.00 – 21.30

Emne: Præsentation af PROPA's nye video-film. Efter pausen er der erfaringsudveksling

Der serveres kaffe/the og kage

Sted: Næstved Sygehus, mødelokalet i kælderen, Ringstedgade 61, 4700 Næstved

Tilmelding til Kræftens Bekæmpelse, Rådgivningen, Næstved, tlf. 55 74 04 00 senest mandag den 16. april kl. 13.00

Næstved

PROPA Næstved-gruppen indbyder patienter, pårørende og interesserede

Torsdag den 14. juni 2007

kl. 11.00 – 16.00

Emne: PROPA holder åbent hus i

anledning af Men's Health Week

Der serveres kaffe/the og kage

Sted: Næstved Sygehus, mødelokalet i kælderen, Ringstedgade 61, 4700 Næstved

Tilmelding er ikke nødvendig

Fyn

Odense

PROPA FYN indbyder til møde

Tirsdag den 20. marts 2007

kl. 19.00 – 21.30

Emne: Erfaringsmøde om vores sygdom og behandling

Lad os bruge, hvad vi har af erfaringer, til at vi kommer lettere gennem sygdommen

Der serveres kaffe/the, småkager og frugt

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

Tilmelding: Samme sted senest mandag den 19. marts 2007 på tlf. 66 11 32 00

Odense

PROPA FYN indbyder læger, medlemmer, presse og andre interesserede til præsentationsmøde

Onsdag den 18. april 2007

kl. 19.00 – 21.30

Emne: Premiere på den nye video om prostatakraft. Filmen vises på storskærm

Der serveres kaffe/the og småkager. Øl/vand kan købes

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

Tilmelding: Samme sted senest mandag den 16. april 2007 på tlf. 66 11 32 00

Odense

PROPA Fyn indbyder til møde/udflugt

Tirsdag den 8. maj 2007

kl. 19.30 – 21.30

Emne: Foredrag og rundvisning på Rehabiliteringscenter Dallund Slot ved **Mogens Munch Nielsen**

Der vil kunne stilles spørgsmål

Der serveres kaffe/the med brød

Sted: Vi mødes direkte på Dallund Slot, Dallundvej 63, 5471 Søndersø

Tilmelding: Senest kl. 12.00 mandag den 7. maj 2007 til Kræftens Bekæmpelse på tlf. 66 11 32 00

Midtjylland

Århus

Århus lokalbestyrelse indbyder medlemmer, patienter, pårørende og andre interesserede.

Mandag den 19. marts 2007

kl. 18.30 – ca. 21.00

Emne: Erfaringsudveksling om behandling, bivirkninger og senfølger

Sted: Frivillig Huset, Skt. Paulsgade 25 (baghuset) 8000 Århus C.

Der serveres kaffe/the - i pausen kan der købes drikkevarer

Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr. senest fredag den 9. marts 2007 til mobil nr.

22 38 26 24 (der er telefonsvarer)

Århus

Århus lokalbestyrelse indbyder læger, sygeplejersker, medlemmer, patienter, pårørende og andre interesserede.

Mandag den 16. april 2007

kl. 16.00 – ca. 17.15

Emne: Fremvisning af ny video-film om prostatakraft.

Sted: Auditorium B, Skejby Sygehus, Brendstrupgårdsvej, Århus, N.

Der er fri adgang for alle, så mød op og gør denne dag til en begivenhed

Der vil blive serveret en forfriskning

Tilmelding med navn og adresse og eventuel e-mail-adresse senest onsdag den 11. april 2007 kl. 12.00 til

Kræftens Bekæmpelse på

tlf. 86 19 88 11

Århus

Århus lokalbestyrelse indbyder patienter, pårørende og andre interesserede

Mandag den 21. maj 2007

kl. 18.30 – ca. 21.00

Emne: Operation for kræft i prostata med robotteknik. **Afdelingslæge**

Tinna H. Lynnerup, fra Urinvejskirurgisk afdeling på Skejby Syge-

hus vil gennemgå denne operationsform m.m.

I 2005 blev Skejby Sygehus det første sted i Danmark, der indførte en ny operationsteknik for kræft i prostata ved hjælp af en robot. Den nye operationsteknik har opnået forbedringer i forhold til den almindelige åbne operation på flere områder, f.eks. blødninger, færre smerter og hurtigere hjemsendelse. Endvidere er risikoen for skader på blærens lukkemuskel samt nerverne til potensen og dermed rejsningsevnen mindre (robotteknikken er omtalt i PROPA NYT juni 2005)

Sted: Frivillig Huset, Skt. Pauls Gade 25 (baghuset), 8000 Århus C
Der serveres kaffe/the, og i pausen kan der købes drikkevarer

Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr. senest fredag den 18. maj 2007 kl. 12.00 på mobil nr. 22 38 26 24 (der er telefonsvarer)

Nordjylland

Aalborg (Nørresundby)

PROPA Nordjylland inviterer patienter, pårørende og andre interesserede til møde

Mandag den 5. marts 2007
kl. 19.00

Sted: Ældre Sagens lokaler i Kulturbroen, Strandgade 3, Nørresundby

Emne: Forskning i Urologisk afdeling - specielt inden for prostatacancer. **Sygeplejerske Kirsten Steffensen** vil fortælle om forskningen. Der vil blive lejlighed til at stille spørgsmål, der også kan indtelefoneres til Poul Erik Christensen

tlf. 98 23 61 29 eller sendes pr. e-mail til pec@nypost.dk

Tilmelding: Senest kl. 12.00 fredag den 2. marts 2007 på tlf. nr. 98 18 52 95 eller 98 17 52 59

Aalborg

PROPA Nordjylland indbyder medlemmer, pårørende og andre interesserede til møde

Mandag den 16. april 2007
kl 16.00

Sted: Auditoriet, Aalborg Sygehus Syd

Emne: Præsentation af den nye video-film om prostatakræft. En overlæge fra Urologisk afdeling vil kommentere filmen. Der vil blive serveret en forfriskning i forbindelse med mødet

Tilmelding: Senest kl. 12.00 fredag den 13. april 2007 på tlf.nr. 98 18 52 95 eller 98 17 52 59

Aalborg (Nørresundby)

PROPA Nordjylland indbyder medlemmer, pårørende og andre interesserede til møde

Torsdag den 26. april 2007
kl. 19.00

Sted: Ældre Sagens lokaler i Kulturbroen, Strandgade 3, Nørresundby

Emne: Det palliative Team. **Sygeplejerske Birthe Stoffersen** vil fortælle om Det palliative Teams arbejde. Der vil blive lejlighed til at stille spørgsmål, der også kan indtelefoneres til Poul Erik Christensen, tlf. 98 23 61 29, eller sendes pr. mail til pec@nypost.dk

Tilmelding: Senest kl. 12.00 onsdag den 25. april 2007 på tlf.nr. 98 18 52 95 eller 98 17 52 59

Sydjylland

Aabenraa

Træffetid for mænd med prostatakræft den anden tirsdag i hver måned kl. 13.00 – 15.00

Det er i ovenstående tidsrum muligt at træffe tidligere eller nuværende patienter fra PROPA

Pårørende er også velkomne

Arrangør: PROPA og Kræftrådgivningen i Aabenraa

Sted: Nørreport 4, 1., 6200 Aabenraa

Tilmelding: Gerne tilmelding på tlf. 74 62 51 50

Esbjerg

Træffetid for mænd med prostatakræft den sidste torsdag i hver måned kl. 13.00 – 15.00

Det er i ovenstående tidsrum muligt at træffe tidligere eller nuværende

patienter fra PROPA

Pårørende er også velkomne

Arrangør: PROPA og Kræftrådgivningen i Esbjerg

Sted: Jyllandsgade 30, 6700 Esbjerg

Tilmelding: Gerne tilmelding på tlf. 76 11 40 40

Esbjerg

PROPA Region Syddanmark indbyder læger, sygeplejersker, plejepersonale, politikere, patienter, pårørende og andre interesserede fra hele regionen

Mandag den 16. april 2007

kl. 16.00 – ca. kl. 18.00

Emne: Præsentation af PROPAs nye video-film om prostatakræft. Ved præsentationen vil **overlæge Torben Krarup** være til stede for kommentarer og besvarelse af eventuelle spørgsmål

Sted: Auditoriet, Sydvestjysk Sygehus, Finsensgade 35, Esbjerg.

Tilmelding: Senest torsdag den 12. april 2007 til Kræftens Bekæmpelse, Esbjerg, med angivelse af navn og telefonnr. på tlf. 76 11 40 40

e-mail: esbjerg@cancer.dk eller til Niels Bjerrum, tlf. 75 26 03 41

e-mail: mani@ny-post.dk

Der vil blive serveret en forfriskning.

Vejle

Træffetid for mænd med prostatakræft den første torsdag i hver måned kl. 14.00 – 16.00

Det er i ovenstående tidsrum muligt at træffe tidligere eller nuværende patienter fra PROPA

Pårørende er også velkomne

Arrangør: PROPA og Kræftrådgivningen i Vejle

Sted: Blegbanken 3, 7100 Vejle

Tilmelding: Gerne tilmelding på tlf. 76 40 85 90



Bestyrelsesmedlemmer og suppleanter

Medlemmer og andre interesserede bedes så vidt muligt henvende sig lokalt

Landsbestyrelsen:

Storkøbenhavn og Bornholm:

Kasserer: Erik Laulund
Furesøgårdsvej 76, 3520 Farum
tlf. 44 99 19 08
e-mail: erik.laulund@post.tele.dk

Sjælland i øvrigt:

Næstformand: Carsten Lewinsky
Hestehavevej 1, 4772 Langebæk
tlf. 55 38 00 09
e-mail: lewinskys@mail.dk

Formand: Poul Erik Pyndt
Elleorevej 20, 4000 Roskilde
tlf. 46 75 70 02
e-mail: pepyndt@yahoo.dk

Fyn og omliggende øer:

Erling Bott, Odensevej 99,
5300 Kerteminde, tlf. 65 32 33 56
e-mail: erlingbott@dbmail.dk

Nordjylland:

Poul Erik Christensen, Hammershøj 47,
Øland, 9460 Brovst, tlf. 98 23 61 29
e-mail: pec@nypost.dk

Midtjylland:

Freddy Mogensen, Ørnedalen 21,
8520 Lystrup
tlf. 86 22 34 26, e-mail: f-b@mail.dk

Sydjylland:

Niels Bjerrum
Lerpøtparken 11, 1.sal th., 6800 Varde
tlf. 75 26 03 41/29 45 59 03, e-mail:
mani@ny-post.dk

Pårørende-repræsentant:

Sekretær: Kirsten Brink, Kanalbuen 9,
2870 Dyssegård, tlf. 39 69 82 06
e-mail: ki.b@hotmail.com

Tilknyttet med særlige opgaver:

Ole Mortensen, Strandparksvej 6,
2665 Vallensbæk Strand
tlf. 43 73 13 16,
e-mail: strandparksvej6@webspeed.dk

Suppleanter:

Storkøbenhavn og Bornholm:

Ib Carlsson, Bakkevænget 6,
3460 Birkerød, tlf. 45 81 49 40
e-mail: ibgeti@mail.dk

Sjælland i øvrigt:

Johnnie A. Pedersen, Bygmarken 128,
Kirke Sonnerup, 4060 Kirke Såby
tlf. 46 49 29 72 / 21 72 51 71
e-mail: familie.pedersen@pc.dk

Fyn og omliggende øer:

Vakant

Nordjylland:

Hans Anton Hansen, Junovej 16,
9200 Aalborg SV
tlf. 98 18 52 95, e-mail: haka@pc.dk

Midtjylland:

Karsten Precht, Skovbakken 5,
8870 Langå, tlf. 86 46 16 74
e-mail: mkprecht@mail.dk

Sydjylland:

Verner Bruun, Jedsted Klostervej 73,
6771 Gredstedbro, tlf. 75 43 15 31

Pårørende-repræsentant:

Lisbeth Witting Dal, Lykkevej 5,
2960 Rungsted Kyst, tlf. 45 76 66 18
e-mail: dalwitting@get2net.dk

Lokalbestyrelser og grupper i Jylland

Lokalbestyrelse for Nordjylland

Formand: Poul Erik Christensen
Hammershøj 47 Øland, 9460 Brovst
tlf. 98 23 61 29, e-mail: pec@nypost.dk
Kasserer: Jens Chr. Davidsen
Ole Langesvej 29 B, 9460 Brovst
tlf. 98 23 23 03
Hans Anton Hansen, Junovej 16,
9200 Aalborg SV, tlf. 98 18 52 95
e-mail: haka@pc.dk
Villy Larsen, Åvej 24, Lindholm,
9400 Nørre Sundby
tlf. 98 17 04 03, mobil 40 40 26 04

Lokalbestyrelse for Midtjylland

Formand: Freddy Mogensen
Ørnedalen 21, 8520 Lystrup
tlf. 86 22 34 26, e-mail: f-b@mail.dk
Sekretær: Inge Lise Walhovd
Vennemindevej 70, 8520 Lystrup
tlf. 86 23 13 52
e-mail: Walhovd@mail.tele.dk

Kasserer: Benny Christiansen
Ll.Nørreriis, Nørreriisvej 5, Norring,
8382 Hinnerup, tlf. 86 98 67 98
e-mail: Ll.noerreriis@hansen.mail.dk
Erik Brinch Nielsen, Hjulgårdsvej 15,
8380 Trige, tlf. 86 23 17 18
e-mail: ebn@marimatech.com
Karsten Precht, Skovbakken 5,
8870 Langå, tlf. 86 46 16 74
e-mail: mkprecht@mail.dk

Ringkøbing Amt gruppen

Johannes Sanggaard, Søndergårdsvej 7,
7400 Herning, tlf. 97 11 60 66
e-mail: josa@km.dk
Peter Jørgensen, Svanevej 19,
7400 Herning, tlf. 97 22 07 63
e-mail: postmaster@joergensen.dk
Jimmy Larsen, Solbjerg 48,
7400 Herning, tlf. 97 16 21 61
(job 97 21 21 55),
e-mail:jimmylarsen@hotmail.com
Thorkild Amtrup Sørensen
Thrigesvej 13 D, 7400 Herning
tlf. 97 12 34 19

Lokalgrupperne for Region Sydjylland

Syd-gruppen

Palle Fogh, Borgervænget 9 A,
6100 Haderslev, tlf. 74 52 19 44
e-mail: pallefogh@webspeed.dk
Hans Peter Holm, Lyøparken 11
6100 Haderslev, tlf. 74 58 34 74
e-mail: hpholm@oekgnet.dk
Ole Jessen, Gammel Flensborgvej 14,
6200 Aabenraa
tlf. 74 62 16 86 – mobil 40 85 29 00
Thorkild Schousboe Laursen
Storegade 7, 6240 Løgumkloster
tlf. 74 74 47 47, e-mail: tsl@km.dk

Vest-gruppen

Formand: Niels Bjerrum,
Lerpøtparken 11, 1 sal th., 6800 Varde
tlf. 75 26 03 41, e-mail: mani@ny-post.dk
Næstformand: Verner Bruun
Jedsted Klostervej 73,
6771 Gredstedbro, tlf. 75 43 15 31

Helge V. Frederiksen, Vølundsvej 2, 1 sal,
6705 Esbjerg Ø, tlf. 75 12 20 25
Tage Nielsen, Ortenvej 174,
6800 Varde, tlf. 75 26 11 83
Gunnar Petersen, Krogvej 9,
6720 Nordby, Fanø, tlf. 75 16 25 26
e-mail: krogvej9@fanonet.dk
Knud Skov-Petersen, Seminarievej 109,
6760 Ribe, tlf. 75 42 00 67
e-mail: elseknud@stofanet.dk

Øst-gruppen (Trekantområdet)
Åge Eilersen, Brennerpasset 9,
6000 Kolding, tlf. 75 52 31 51
e-mail: eile@stofanet.dk
Jørgen Klitgaard, Skolevej 5,
6640 Lunderskov, tlf. 75 58 51 75,
e-mail: j.klitgaard@post.tele.dk
Povl Nøhr, Lilholtparken 14,
7080 Børkop, tlf. 75 86 80 38
e-mail: ellennohr@mail.dk

Kaj Rotbøll Pedersen, Boesvangen 2,
7120 Vejle Ø, tlf. 75 81 41 96,
e-mail: karo@mail1.stofanet.dk
Elvind Ostenfeldt Rasmussen
Krøyersvænget 18, 7000 Fredericia
tlf. 75 93 08 42

Lokalgrupper på Sjælland og omliggende øer

Lokalgrupper for Hovedstadsom- rådet

Lyngby-gruppen

Vagn Andersen, Biblioteksvej 27,
2650 Hvidovre, tlf. 36 49 55 42
e-mail: vagna@privat.dk
Sten og Kirsten Brink, Kanalbuen 9,
2870 Dyssegård, tlf. 39 69 82 06
e-mail: stenbrink@mail.tele.dk
Ib Carlsson, Bakkevænget 6,
3460 Birkerød, tlf. 45 81 49 40
e-mail: ibgeti@mail.dk
Erik Laulund, Furesøgårdsvej 76,
3520 Farum, tlf. 44 99 19 08
e-mail: erik.laulund@post.tele.dk
Ole Mortensen, Strandparksvej 6,
2665 Vallensbæk Strand
tlf. 43 73 13 16, e-mail:
strandparksvej6@webspeed.dk

Nordsjælland

Jørgen Petersen, Jernbane Alle 34,
3060 Espergærde, tlf. 49 13 57 07
e-mail: jb.petersen@image.dk

Medicin-udvalg

Udvalget har til opgave bl.a. at holde sig orienteret og skaffe viden om udviklingen af behandlingsmetoder og medicinske stoffer, som har eller kan få betydning for prostatakræft-patienter.
Carsten Lewinsky, Hestehavevej 1,
4772 Langebæk tlf. 55 38 00 09
e-mail: lewinskys@mail.dk

Statistik-udvalg

Udvalget har til opgave at følge den statistiske udvikling af prostatakræft i Danmark og udlandet samt at bearbejde det fremkomne materiale.
Bjørn Eir, Kløkkestien 8, 2720 Vanløse
tlf. 38 34 60 30, e-mail: beir@webspeed.dk

Lokalgrupper for øvrige Sjælland Nykøbing F-gruppen

Erik og Kate Pedersen, Æblehaven 48,
4800 Nykøbing F, tlf. 54 43 92 60
e-mail: erik-kate@mail.dk
Torben Rasmussen, Pilesvinget 9,
4800 Nykøbing F, tlf. 54 85 60 25
e-mail: mtr4550@mail.dk

Næstved-gruppen

Formand: Ingrid Marten Monsen
Skovburren 266, 1. sal th.,
4700 Næstved, tlf. 55 72 39 01
mobil: 26 46 66 55
e-mail: i.m.monsen@ofir.dk
Helge Christensen, Sjællandsgade 3, II,
4100 Ringsted
tlf. 57 61 29 21 / 22 32 23 35
Carsten Lewinsky, Hestehavevej 1,
4772 Langebæk, tlf. 55 38 00 09
e-mail: lewinskys@mail.dk

Roskilde-gruppen

Formand: K. B. Madsen, Baldersvej 19,
4000 Roskilde, tlf. 46 37 11 09
e-mail: madsenkb@adr.dk
Johnnie A. Pedersen, Bygmarken 128,
Kirke Sonnerup, 4060 Kirke Såby
tlf. 46 49 29 72 / 21 72 51 71
e-mail: familie.pedersen@pc.dk
Svend Fauriskov, Evertvej 14,
4040 Jyllinge, tlf. 46 73 08 94
e-mail: svendf@jyllingesyd.dk
Svend Ejvin Jensen, Havnevej 18, 2.tv,
4000 Roskilde, tlf. 29 33 61 22
e-mail: sejvin@csc.com
Pårørenderepræsentant:
Birthe Olsen, Maglekæret 20 B,
2680 Solrød Strand, tlf. 56 87 08 34
e-mail: juliesofie2003@yahoo.dk



Udvalg

Ivar G. Jonsson, Sankt Thomas Alle 13, 2.th,
1824 Frederiksberg C, tlf. 33 21 65 43
e-mail: igj@mail.dk

Redaktionsudvalg

Udvalget redigerer PROPA NYT.
Der henvises til redaktionsomtalen på side 2

Medlemskartotek og udsendelse af PROPA NYT

Alle henvendelser vedrørende medlemsregistrering og modtagelsen af PROPA NYT:
Bente og Jørgen Petersen, Jernbane Alle 34, 3060 Espergærde tlf. 49 13 57 07
e-mail: medlemskartotek@propa.dk

Sekretariat

PROPA – Prostatacancer Patientfor-
eningen
Vendersgade 22,
1363 København K
Tlf. 33 12 78 28, Fax: 33 12 50 78
e-mail: sekretariat@propa.dk

Sekretariatet er åbent ugens 5 første hverdage mellem kl. 12.00 og 16.00. Uden for dette tidsrum vil der kunne indtales besked på telefonsvarer.

Herudover er der nedsat en række ad hoc arbejdsgrupper indenfor områderne: Kommunikation, Forskning, Fundraising og PROPAs hjemmeside.

Københavns Golf Klub gav støtte til PROPAs arbejde

Af Poul Erik Pyndt, formand for PROPA

Det var en både glad og stolt formand, som ved en reception i Københavns Golf Klub i Dyrehaven søndag den 7. januar 2007 modtog en check på 40.750 kr. til støtte for PROPAs arbejde med mere forskning og oplysning om prostatakraft. Mermaid-projektet modtog en check på et tilsvarende beløb til støtte for forskning i gynækologisk kræft.

Baggrunden for udbetalingen af disse beløb var realiseringen af en idé i klubbens bestyrelse om, at man gerne ville engagere sig i støtte til velgørende formål.



Poul Erik Pyndt og Fritz H. Schur

Beløbets størrelse er bestemt af klubbens elitespilleres resultater i kampene i sommerens løb. For hvert point spillerne på de 3 bedste hold vandt, havde sponsoren, Fritz Schur A/S, indvilliget i at give 500 kr. Det blev til over 80.000 kr.

I min takketale benyttede jeg lejligheden til at fortælle om PROPAs arbejde og vor fremtidige strategi for arbejdet. Det fandt stor interesse. Jeg fik endvidere knyttet nogle interessante kontakter til personer i Dansk Golf Unions ledelse, som kan vise sig nyttige, når og hvis vi en dag skal realisere en pendant til Pink Cup, som er den største golfturnering i Danmark, og som stærkt bidrager til opmærksomhed omkring brystkræft.

Fra PROPAs side skal også lyde en stor tak til Tina Richter, som har ført os frem i KGK's bevidsthed i denne sag.

