

PROPA NYT

Prostatacancer Patientforeningen



September 2008

Nr. 3 - 2008



Oplysningskampagnen skabte stor opmærksomhed om prostatakræft

I bladet fortæller vi om kampagnen og den deraf følgende debat. Det er nu muligt at bortoperere prostata ved kikkertoperation – læs hvordan. Vi gennemgår mulighederne for brug af vitaminer og kosttilskud til alternativ behandling. En del patienter får lymfeproblemer efter prostatabehandling – i dette blad beskrives problemer og løsningsmuligheder.

Indhold	Side
Oplysningskampagnen om prostatakraft	3
PROPAs formand fik Men's Health Prisen 2008	4
Kikkertoperation for prostatakraft	5
Alternative midler mod prostatakraft	8
D-vitamin som jeg bruger det	12
Hvad er lymfødeme	13
Fuldt stop for testosteron med ny medicin?	15
Brystkraft fylder otte gange mere i medierne end prostatakraft	16
Vi kan være flere i PROPA	17
PROPA NYT søger redaktør	18
PROPAs årsmøde og generalforsamling	18
PROPAs publikationer	19
Kort mødeoversigt	20
Mødekalender	20
Bestyrelsesmedlemmer og suppleanter	26
Lokalbestyrelser og grupper	26
Udvalg	27
Skal danske mænd ikke	28

PROPA NYT

udgives af
**Prostatacancer
 Patientforeningen**
 ISSN: 1604-1828

Adresseændringer, eventuel udmeldelse eller afmelding af PROPA NYT bedes meddelt Bente og Jørgen Petersen
Jernbane Allé 34, 3060 Espergærde
tlf. 49 13 57 07, fax 49 13 57 06
e-mail: medlemskartotek@propa.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: plinfo@post8.tele.dk

Næste blad udkommer november 2008

Stof til november-bladet bedes sendt til Ole Mortensen senest den 20. september 2008. På www.propa.dk kan du se tidligere numre af PROPA NYT og af Nyhedsbrevet (det tidligere navn)
 Fotos: Jørgen Jørgensen Fotografi © m.fl.
Tryk: Øko-Tryk, Skjern
Oplag 3.200

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 PROPA NYT.

Oplysningskampagnen om prostatakræft

Af Poul Erik Pyndt, formand for PROPA

PROPA gennemførte i de 2 første uger af juni en større oplysningsindsats om prostatakræft over for befolkningen. Det er en opgave, som bestyrelsen og en nedsat projektgruppe har arbejdet med i nogen tid, og hvor vi har anvendt professionel bistand til løsning af opgaven.

Sammenfattende synes vi kampagnen var vellykket i sin form og indhold, og at vi fik en betydelig medieopmærksomhed omkring prostatakræft og symptomerne på sygdommen.

Baggrunden for kampagnen var, at undersøgelser har vist, at kendskabet blandt mænd til prostatakræft er lavt i Danmark. Det lave kendskab fører til, at behandlingen af sygdommen ofte igangsættes for sent til, at man kan helbredes. Der er med andre ord liv og livskvalitet, som går tabt. Derfor gik PROPA i aktion.

Den samlede kampagneplan bestod af følgende:

- Gennemførelse af en kendskabsundersøgelse (ultimo maj) af prostatakræft og symptomer blandt danske mænd over 50 år
- Indrykning af helsides-annoncer i alle landsdækkende og nogle regionale aviser i ugerne 23 og 24. To forskellige annoncer blev bragt i alt 24 gange
- Etablering af kampagne-hjemmesiden www.prostatainfo.dk
- Artikler om prostatakræft og interviews af patienter i lokale aviser om at leve med prostatakræft
- Udsendelse af pressemeddelelser under kampagnen
- Gennemførelse af en ny kendskabsundersøgelse i august blandt mænd over 50 år

I tilslutning til kampagnen blev der gennemført en undersøgelse af de sidste 10 års medieomtale af brystkræft og prostatakræft. Undersøgelsen viste, at hver gang der er 1 artikel om prostatakræft, er der 7 om brystkræft. De 2 sygdomme blev valgt til sammenligning, fordi de begge er meget store kræftsygdomme, som hvert år forårsager stort set det samme antal dødsfald. Og så er den ene specielt knyttet til kvinder, mens mændene har eneret til den anden.



Vor kampagne blev iværksat i forbindelse med Men's Health Week. Som en ekstra gevinst til kampagnen fik jeg tildelt årets Men's Health Pris for arbejdet med at oplyse om en noget overset kræftform i Danmark. Også det gav medieomtale.

Den gennemførte forudgående kendskabsundersøgelse viste, at 8 ud af 10 mænd over 50 år oplyste, at de intet, eller kun lidt, kendskab har til prostatakræft. 1 ud af 4 oplyste, at de overhovedet ingen symptomer kender. Der eksisterer således et stort informationsbehov.

Kampagne-hjemmesiden har haft op mod 5.000 hits, så meget tyder på, at vore annoncer er blevet set, og at opfordringen til at læse mere er fulgt af mange.

Mediernes dækning af de forskellige aspekter af kampagnen og sygdommen var ret massiv. Udover selve kampagnen (annoncerne) skyldes det de nye oplysninger, vi kunne udsende om det lave kendskab til sygdommen, skævheden i mediedækningen i forhold til brystkræft, og de mange patienter, som velvilligt stod frem og fortalte om deres sygdom, herunder Erik Brinch Nielsen, som var i studiet 1 time i P4. Medvirkende var også, at vi fik en kraftig kritik fra lægeside af kampagnen.

Kritikken fra lægeside kom overraskende for os. Vores strategi i kampagnen var kun at bringe velkendte og accepterede oplysninger om symptomer på prostatakræft, men på en iøjnefaldende måde. De symptomer vi omtalte er tidligere godkendt fra lægeside ved udgivelse af brochuren "Pas på dig selv Mand". Kritikken må derfor skyldes, at vi overhovedet gennemfører en sådan kampagne.

Lægernes kritik blev massivt dækket af pressen, især i Dagens Medicin og Nyhedsavisen samt i DRs radioavis lørdag den 7. juni.

Lægernes kritik går på, at PROPAs kampagne vil føre til en overbehandling af mange patienter, og at ulemperne og bivirkningerne herved ikke står mål med gevinsterne i form af reddede liv. Lægerne fremfører det ikke direkte, men det ligger underforstået, at de har den opfattelse, at PROPA ønsker indført en generel screening af mænd over 50 år. Det er lægerne stærkt imod.

Jeg synes, det er frustrerende at blive tillagt motiver, vi ikke har. *PROPA ønsker ikke en generel screening indført.* Det vi ønsker, er et øget kendskab i befolkningen til prostatakræft og symptomer på sygdommen. Vi opfordrer kun den enkelte mand til selv at tage action, hvis han har et eller flere af de symptomer, der kan være et varsel om sygdommen. Jeg synes lægerne burde anerkende denne holdning i stedet for at skabe et skrækscenarie om konsekvenserne af PROPAs ønske om øget kendskab i befolkningen til sygdommen.

Når det kommer til stykket, kommer ingen patienter i behandling for prostatakræft uden deltagelse af praktiserende læger og urologer på hospitalerne. De kan naturligvis håndtere denne udfordring lige så godt som deres kollegaer, der behandler brystkræft. Enhver kvinde i Danmark ved, hvad brystkræft er, og hvad man skal være opmærksom på. Kun 2 ud af 10 mænd ved det samme om prostatakræft! Så mon ikke systemet kan håndtere udfordringen.

Vi føler, at vi har en forpligtelse til at skabe mere viden om prostatakræft. Det har lægerne også. Derfor synes jeg, at vi bør lægge vore kræfter og viden sammen med henblik på at sikre en tidlig, relevant og bedst mulig behandling af prostatakræft i Danmark.

PROPA har ved hele kampagnens forberedelse og gennemførelse haft et glimrende samarbejde med Kræftens Bekæmpelse. Da kritikken var hårdest, fik vi også opbakning til kampagnen fra Kræftens Bekæmpelses formand, der selv er praktiserende læge og som professor er ansvarlig for uddannelsen af nye læger. Jeg vil her gerne takke for den store støtte, vi har modtaget.

Også tak til de mange patienter og engagerede i foreningens arbejde, som har ydet en indsats for at muliggøre kampagnen, herunder ikke mindst jer, som har bidraget selv eller arbejdet med at skaffe de 1,5 millioner kr. kampagnen kostede.

PROPAs formand fik Men's Health Prisen 2008

I forbindelse med Men's Health Week bliver der overrakt en pris til en person, der særligt har gjort sig bemærket i debatten om mænds sundhed. Den 9. juni 2008 blev denne pris for 2008 overrakt til PROPAs formand Poul Erik Pyndt. Det glæder vi os naturligvis over, idet PROPA netop havde valgt mændenes sundhedsuge – uge 24 - til at iværksætte sin oplysningskampagne om prostatakræft.

Siden 2003 har selskabet for Men's Health Week været arrangør af en uge med fokus på mænds særlige sundhedsproblemer. Samtidig afholdes en tilsvarende opmærksomheds-skabende uge i en række andre lande.

Årets tema har været arbejdet og arbejdspladsen som ramme om mændenes sundhed og livsstil. Baggrunden er, at mænd ofte er underbehandlere og samtidig undviger patientrollen. En række store virksomheder har i år været medvirkende i arrangementet:

Lindøværftet, IBM og Danmarks Tekniske Universitet. Det er hensigten at undersøge, om man skal anvende nye måder til at komme i kontakt med mændene, som man mener interesserer sig for lidt for deres sundhed, blandt andet vil man derfor foretage en sundhedsundersøgelse ude på virksomheden og give rådgivning på stedet.



Formanden for Men's Health Week i Danmark, overlæge, chefpsykolog Svend Aage Madsen, Rigshospitalet, ses her sammen med den glade prismodtager Poul Erik Pyndt

Kikkertoperation for prostatakraft

*Af overlæge Johan Poulsen,
ansat ved Urologisk Afdeling,
Aalborg Sygehus.*

*Siden januar 2000 desuden ansat
som deltidsoverlæge med speciale
i kikkertkirurgi ved King's College
Hospital i London.*

Baggrund

Radikal operation som behandling for lokaliseret prostatakraft har næppe mere end 10-12 år på bagen her i Danmark. Imidlertid er indgrebet efterhånden ved at blive en af de hyppigst udførte canceroperationer i urinvejene hos mænd. Ved en velgennemført operation hos den rigtige patient vil indgrebet yde en stor chance for varig helbredelse. Nu om dage kan indgrebet enten udføres som en almindelig åben operation eller som kikkertoperation.

Kikkertoperationer har de sidste 10 år vundet indpas indenfor de fleste kirurgiske specialer. Metoden byder på en række fordele for patienterne. Det aller vigtigste er formentligt, at smerterne efter indgrebet reduceres, patienterne ligger langt kortere tid på sygehus, og når de er kommet hjem, sker rekonvalescensen langt hurtigere. I urinvejene kom der først gang i kikkertoperationerne i 1991, hvor Ralph Cayman fra St. Louis i USA udførte fjernelse af en nyre ved hjælp af kikkert. Dette medførte en hastig udvikling i metoden. I Europa var det Malcom Coptcoat fra King's College Hospital i London, som udførte den første kikkertoperation. De første mange år var der stilstand i udviklingen, idet man anså det for at være for vanskeligt at udføre kikkertoperationer, og der var risiko for alvorlige komplikationer. Det næste store fremskridt skete i 1999, hvor Guy Vallencien, professor fra L'Institute Mutualiste i Montsouris i Paris standardiserede og populiserede den laparoskopiske radikale prostatektomi (laparoskopi: kikkertundersøgelse). Dette har medført en kæmpe udvikling, netop indenfor prostatektomierne.

Udvælgelse af den rette patient

Det er vigtigt, når man tilbyder operation, at udvælge patienterne rigtigt. Man bør ikke skabe falske forhåbninger. Som tommelfingerregel kan det siges, at jo mindre syg kirtlen er, jo tættere kan man tillade sig at gå ind til den, når den fjernes. Herved øges også sand-



synligheden for, at nervebanerne kan skånes, og at potensen kan bevares efter indgrebet. En regel er, at hvis der er en mærkbar knude i kirtlen, bør man ikke forsøge at bevare nerverne på samme side. Desuden bør man næppe forsøge nervebevarende operation, hvis sygdommen er af den aggressive type. Det er også vigtigt at fortælle patienterne, at selv om man har forsøgt nervebevarende operation, så vil der ofte ske en reduktion/bortfald i potensen hos ca. halvdelen af patienterne. Her kan man dog forvente gevinst af tidlig penil rehabilitering ved hjælp af medicinsk behandling, så snart ka-

teteret er blevet fjernet (anvendelse af Viagra-lignende stoffer for at øge blodomløbet i svulmelegemerne tidligt efter operationen). Dette har vist sig at kunne fremme tilbagekomsten af potensen hurtigere. Vedrørende kontinensen, så er dette et mindre problem. Med den nye anatomiske frilægning af kirtlen er skader på lukkemusklen et langt mindre problem end tidligere.

Hvilke fordele er der så ved kikkertoperation frem for åben operation?

Under selve indgrebet: En fordel vil være, at overblikket, mens man udfører operationen, er langt bedre end ved åben operation. Alfa og omega under kikkertoperationer er at undgå, at det begynder at bløde. Herved skaber man også et langt bedre indblik i operationsfeltet. Man vil være i stand til, meget nøjagtigt, at identificere nervebaner og urinrørs lukkemuskel. Man kan med kameraet gå ganske tæt på de anførte strukturer, hvorved de forstørres, så f.eks. selve urinrørsåbningen kan komme til at fylde hele fjernsynsskærmen. Dette giver en stor mulighed for at placere trådene meget nøjagtigt i sammensyningen mellem urinrør og urinblære. Desuden kan man identificere lagene i prostata, således at de yderste lag kan skilles fra selve kirtlen og hermed bevare nervebanerne.

Såfremt der kommer signifikant blødning undervejs, vil man ofte tabe overblikket og herved blive nødt til at konvertere til almindelig åben operation. En ulempe ved kikkertkirurgi har indtil nu generelt været, at disse tager længere tid end åbne operationer. Dette skyldes, at man arbejder meget langsomt for netop at forebygge blødning. En anden fordel er derfor, at patienterne bløder langt mindre under kikkertoperationer. Imidlertid

har man på det sidste kunnet udføre kikkertoperation lige så hurtigt som almindelig åben operation. Man forventer, efterhånden som nye generationer af kirurger kommer til, at kunne udføre kikkertkirurgi i langt større udstrækning end nu.

Umiddelbart efter operationen

Patienten vil have langt færre smerter end ved åben operation. Som oftest vil man nøjes med at give almindelige gigttabletter som smertestillende. På vores afdeling får patienterne Orudis 100 mg x 2 og Pano-dil 1 g x 4, og dette er tilstrækkelig smertelindring. De fleste kommer ud af sengen få timer efter, at de er vågnet af bedøvelsen. Den nedsatte smerte medfører, at patienterne vil føle sig langt mindre syge efter kikkertkirurgi end ellers.

Udskrivelse til hjemmet

De allerfleste patienter bliver udskrevet dagen efter operationen. Mange steder i udlandet kan man udføre kikkertoperationer som såkaldt Endags-kirurgi (operation og udskrivelse indenfor 23 timer). Dette er ikke urealistisk her til lands.

Efter at patienten er kommet hjem

De fleste vil være langt mere mobile og vil kunne genoptage vanlige gøremål hurtigere. En hæmmende faktor er dog, at man har kateter i den første tid efter operationen. Indtil nu har vi valgt at beholde kateteret i 14 dage. Dette vil formentlig kunne reduceres til en uge uden større problemer. Erfaringen siger, at jo længere patienten har kateter, jo oftere vil han få blærebetændelse eller andre problemer af kateteret. Ved åben operation får de fleste patienter løfteforbud i ca. 8 uger postoperativt. Dette er ikke nødvendigt ved kikkertoperation, idet der ikke findes noget ar, men blot 4 små portsteder. Dette betyder også, at der meget sjældent optræder sårproblemer efter indgrebet (blodansamling, smerter, betændelse eller brok i såret).

Selve cancerdelen af operationen

De fleste opgørelser viser, at kikkertoperation kan udføres lige så sikkert som åben operation, hvad selve fjernelsen af kræftsygdommen angår. Der er ikke flere tilfælde, hvor der er cancervæv i snitfladen ved åben end ved kikkertoperation. Desuden ses tilbagevending af PSA i blodet (PSA-recidiv) ikke hyppigere ved kikkertoperation end ved åben operation.

Generhvervelse af normal vandladning

Der er formentlig her visse fordele ved kikkertoperation. Man kan bedre identificere lukkemusklen under operationen og sætte trådene mere skånsomt end ved åben operation. Desuden vil man ofte opnå en lidt mere vandtæt sammensyning mellem urinrør og urinblære. Lækage af urin mellem trådene vil ofte indebære risiko for betændelse og forsnævring af sammensyningen. Dette ses mere sjældent ved kikkertoperation end ved almindelig åben operation. De fleste patienter vil, efter at kateteret er blevet fjernet, opleve kontinensproblemer. Dette afhjælpes dog ved et regelret træningsprogram (biofeedback), hvor bækkenbundens muskulatur genoptrænes på en systematisk måde.

Varig, signifikant inkontinens er sjælden og ses hos mindre end 5% af patienterne. De fleste vil opleve en betydelig forbedring i deres vandladning, idet prostataobstruktion jo ophæves ved indgrebet.

Generhvervelse af potens efter operationen

Det er her vigtigt, at patienten er grundigt informeret forud for operationen. Man bør kun tilbyde nervebevarende radikal prostatektomi hos patienter, hvor dette er indikeret. Det primære vil være, at al kræftvæv skal fjernes ved operationen, og man bør ikke gå på kompromis med radikaliteten. Selv om der er udført nervebevarende operation, vil patienten ofte opleve impotens/stærkt nedsat potens den første tid efter operationen. I den forbindelse vil det fremme tilbagevenden til normal potens at give systematisk "genoptræning". Dette kan gøres på mange måder. Den mest almindelige er nok at give fosfordiasteraserhæmmer (Viagra eller lignende stoffer) i de første uger efter at kateteret er fjernet. I denne forbindelse har Cialis været særlig velegnet (på grund af sin lange virkningstid). En Cialis-tablet virker typisk fremmende på blodgennemstrømningen i svulmelegemerne i 2 døgn. Man kan således ved at give 3 tabletter om ugen øge gennemstrømningen af blod i det kavernøse væv i hele ugen. Dette forhindrer, at der kommer indskrumpling og bindevævsdannelse i svulmelegemerne. Dette er formentlig årsagen til de mere permanente potensskader. Man kan også anvende tidlig behandling med Alprostadil/prostaglandin. Dette gives enten ved hjælp af tablet i urinrøret eller som en indsprøjtning. Princippet er det samme, nemlig at øge blodgennemstrømningen i svulmelegemerne så tidligt efter operationen som muligt. En tredje metode vil være at anvende va-

cuum-apparat. Dette er en specialdesignet glasklokke, der sættes hen over penis, hvorved penis fyldes med blod ved hjælp af vacuum. Alle 3 metoder har samme formål, nemlig at øge gennemstrømningen af blod i svulmelegemerne, hvorved permanente skader i form af bindevævsdannelse og atrofi undgås.

Hos patienter, der har fået udført ikke nervebevarende operation, vil der også være mulighed for, at genoptage seksuallivet ved hjælp af prostataglandin, enten urethralt eller som injektion. I sådanne situationer vil fosfordiasterasehæmmer meget sjældent have effekt. En ultimativ mulighed er selvfølgelig at indoperere en penisprotese, som oftest vil være velfungerende, men dette er en større og ikke ukompliceret operation.

Hvordan udfører man rent teknisk kikkert-operation for prostatakræft

Principielt udføres indgrebet på samme vis ved almindelig kikkertoperation, som hvis det bliver udført med assistance af DaVinci-robotten.

Kikkertoperationen er beskrevet i en lille billedserie, der er lagt ind på www.propa.dk, hvor den findes under "Udvalgte artikler".

Sammenligning mellem laparoskopiudført og DaVinci robotassisteret radikal prostatektomi

Her er der ikke påvist forskelle, når man sammenligner langtidsresultaterne. Blødningen er den samme, radikaliteten af operationen den samme, kontinens- og potensforholdene formentlig også de samme. Patienterne har lige få smerter efter de 2 indgreb og kommer hjem lige hurtigt fra sygehuset.

De fleste kirurger, der anvender robotten, går igennem bughulen for at udføre indgrebet, hvilket kan være ulempe, idet patienten kan få lidt tarmsymptomer bag efter og også er nødt til at ligge lidt mere stejlt med hovedet nedad under operationen. De store fordele ved robotten ligger i de rent tekniske. Den er langt lettere at anvende end laparoskopi. Oplæringskurven er hurtigere og arbejdskomforten for kirurgen langt bedre.

Imidlertid er den helt store forskel prisen. En robot koster ca. 11 millioner kr. i anskaffelses-pris. De årlige vedligeholdelsesudgifter er 1,1 million kr. Hertil kommer udgifter til engangsinstrumenter. Hvis robot-

ten er i brug 250 dage om året med 1 operation dagligt i 5 år, vil det således koste ca. 40.000 kr. pr. indgreb at anvende den. Hvis det samme indgreb udføres laparoskopisk, koster det ca. 5.000 kr. i engangsudgifter pr. operation. Herudover kommer selvfølgelig anskaffelse af kikkertudstyr, som dog er standard på de fleste danske operationsstuer (en videosøjle koster ca. ½ million kr.).

Ulempen ved laparoskopi er imidlertid den lange oplærings tid for kirurgen. Her forventer man dog, at dette vil ændres, når de nye generationer – dem der får laparoskopisk kirurgi ind med modernælken – kommer til fadet. Den anden mulighed er selvfølgelig, at robotten med tiden vil blive ganske betydeligt billigere.

Ved Region Midt og Nord i Danmark er der etableret et uddannelsescenter (MIUC). Her tilbydes alle læger i kirurgiske introduktionstillinger formaliserede kurser i kikkertoperationer. De skal således meget tidligt i uddannelsen gennemgå mindst 2 kurser af i alt 5 dages varighed, hvor de systematisk får lært at holde på instrumenter, udføre dissektioner og udføre syninger i forskellige modeller. Der anvendes både computer-simulatorer, black-boxe og også organmodeller i træningen. En anden fordel ved disse kurser er, at man vil spotte eventuelle talenter meget tidligt og foranledige, at disse får mulighed for yderligere optræning.

Konklusion

Kikkertoperation for prostatakræft er kommet for at blive. Hvorvidt dette skal være som almindelig kikkertoperation eller assisteret af DaVinci-robotten er endnu uafklaret. Ulemperne ved DaVinci-robotten er den høje pris. Fordelene er overblikket under operationen, og at det ikke er særlig svært at anvende robotten. Fordelen ved almindelig kikkertoperation er overblikket under operationen og resultaterne. En anden fordel er prisen, idet det er langt, langt billigere at udføre almindelig kikkertoperation end DaVinci-assisteret operation. Det er formentlig også billigere end almindelig åben operation, hvis indlæggelsesdage, rekonvalescens etc. tages i betragtning.

Redaktionens bemærkning:

En artikel om operation med robot (DaVinci systemet) har været optaget i PROPANYT juni 2006, og artiklen kan tillige læses på PROPAs hjemmeside www.propa.dk – Udvalgte artikler.

Alternative midler mod prostatakræft

*Af Christine Paludan-Müller, cand. brom., ph.d.,
Kræftens Bekæmpelse*

Det er PROPAs erfaring, at mange mænd med fremskreden prostatakræft, der har fået besked om, at sygdommen ikke kan helbredes, søger efter muligheder inden for alternativ behandling. Desuden er der i stigende grad mænd, som tidligt i forløbet søger flittigt på Internettet efter f.eks. kosttilskud, stærke vitaminer og mineraler, der kan dæmpe sygdommens udvikling. En del patienter eller deres pårørende bruger megen tid og mange penge på dette.

Formålet med denne artikel er at give de interesserede et overblik over den viden, som findes for en række af de alternative midler, som PROPAs medlemmer har oplyst, at de bruger. Hvad hjælper, hvad hjælper ikke, og hvad skal man være varsom med inden for det store udbud af kosttilskud, blandt andet på Internettet. Der er stadig mange uafklarede spørgsmål, men situationen er heldigvis den, at næst efter brystkræft er prostatakræft den kræftsygdom, som der forskes mest i med hensyn til effekten af kosttilskud, naturlægemidler mv. i forskellige stadier af sygdomsforløbet. Der er i øjeblikket mindst 50 kliniske undersøgelser af alternative midler i relation til prostatakræft undervejs, primært i USA (www.occam.org). I Kræftens Bekæmpelse følger vi forskningen tæt, og bidrager også selv til forskningen, blandt andet omkring D-vitamin.

Lovende plantestoffer mod prostatakræft

Tomater, kål, grøn te, soja og granatæblejuice er eksempler på fødevarer, hvor der er lovende resultater med hensyn til forebyggelse og/eller behandling af prostatakræft. Det betyder også, at der er skabt et kæmpe marked for kosttilskud, som tilbyder den nemme løsning til at få de sunde stoffer. Her er det vigtigt at huske, at fødevarerne indeholder et væld af aktive stoffer, som ikke er med i de enkelte kosttilskud, og som måske er vigtige. Desuden kan der være en risiko for at få for meget af ét stof, når det tages som kosttilskud. For mange stoffer er der en vigtig balance, som kan tippe. Lidt eller tilpas er godt, men for meget kan være giftigt.

Tomater (lycopene)

Der er god dokumentation for, at tomatbaserede produkter - og specielt de varmebehandlede - som f.eks. tomat sauce, tomatpuré og flåede tomater, kan forebygge prostatakræft. Man mener, at det skyldes et højt



indhold af antioxidanter, primært lycopene, der udover i tomater også findes i vandmelon og rød grapefrugt. Dette er imidlertid ikke eftervist, og det kan derfor tænkes, at andre plantestoffer i tomater også spiller ind. Der findes i tusindvis af plantestoffer, som langt fra er undersøgt, og det er derfor meget muligt, at det er kombinationen af mange forskellige stoffer i tomaterne, der beskytter mod prostatakræft. Derfor er det også bedre at bruge tomater i madlavningen frem for at spise lycopene som kosttilskud.

Soja som en del af kosten

I øjeblikket er der en del kliniske undersøgelser af soja som kosttilskud i gang blandt mænd med prostatakræft. Det skyldes, at laboratorie- og dyreforsøg har vist, at planteøstrogen (isoflavoner) fra soja kan hæmme forekomsten af prostatakræft og sygdommens udvikling i et tidligt stadie. Desuden har den lavere forekomst af prostatakræft i asiatiske lande, hvor man spiser meget soja, skubbet til teorien om en kræfthæmmende effekt.

I en japansk undersøgelse blandt 43.000 japanske mænd blev det fundet, at de mænd, som spiste mest soja, havde en mindre risiko for at få lokaliseret prostatakræft. I undersøgelsen fandt man imidlertid også, at der var en øget risiko for at udvikle aggressiv prostatakræft blandt mænd, som spiste særligt meget soja. Det sidste fund var dog ikke statistisk sikkert. Da der kan være genetiske og livsstilsmæssige forskelle, som vi langt fra ved nok om endnu, kan vi ikke blot overføre resultaterne fra Japan til vores del af verden.

Soja kan derfor ikke anbefales som kosttilskud eller i store mængder i kosten. Vi må afvente resultater fra nogle af de kliniske studier, som er i gang, primært i USA. En idé kan være, at lade soja indgå i den daglige

kost med måde. F.eks. spise tofu i stedet for kød og bytte komælk ud med sojamælk bare en gang i mellem.

Et par kopper grøn te

Grøn te er generelt helsebringende og nedsætter f.eks. risikoen for hjertekarsygdomme. En forebyggende virkning mod kræft i store befolkningsundersøgelser har man derimod ikke kunnet påvise.

Blandt patienter med prostatakræft er der hidtil lavet en enkelt undersøgelse med 42 deltagere med forhøjet PSA. Patienterne fik op mod 6 g grøn te som kosttilskud dagligt (svarende til ca. 1 liter te) samtidig med deres hormonterapi. Man ville se, om PSA-værdierne med tiden faldt som tegn på, at grøn te har en kræfthæmmende effekt. Efter flere måneders brug af grøn te havde en enkelt patient nedsatte PSA-værdier, men disse øgedes straks igen inden for kort tid, selvom patienten fortsatte sit indtag af grøn te. PSA-værdierne for alle andre patienter i undersøgelsen fortsatte med at stige på trods af teen, og forskerne måtte konkludere, at grøn te som ekstrakt ikke havde nogen effekt på deltagernes prostatakræft. To tredjedel af patienterne fik derudover bivirkninger (kvalme, opkastning, diarré, søvnproblemer mm.), som man mente skyldtes det høje indtag af grøn te som kosttilskud.

Dog er der flere forsøg, som viser en kræfthæmmende virkning af grøn te, og særligt antioxidanten EGCG, oprenset fra grøn te i laboratorie- og dyreforsøg. Det er derfor en god idé at drikke grøn te, men ikke mere end en halv liter om dagen, da det kan give bivirkninger i form af kvalme eller problemer med at sove.

Broccoli, blomkål og andre grøntsager fra kålfamilien

Det er vist, at et højt indtag af broccoli, blomkål og andre grøntsager fra kålfamilien kan mindske risikoen for udbredt eller aggressiv prostatakræft. I en undersøgelse af omkring tusind mænd med prostatakræft, var der færre tilfælde af prostatakræft i de sene stadier, altså hvor kræften har spredt sig, blandt de mænd som spiste mange grøntsager fra kålfamilien. Derimod fandt forskerne ikke nogen sammenhæng mellem et højt indtag af frugt og grønt i det hele taget og risikoen for at udvikle prostatakræft. Der er altså noget, som tyder på, at de kål-lignende grøntsager er særligt vigtige og indeholder stoffer, der kan være med til at holde kræften i ave. Særligt forskes der i den kræfthæmmende virkning af plantestoffer, der hedder glykosinolater, og som findes i blandt andet broccoli, blomkål, rosenkål og grønkål.

Granatæblejuice

Et mindre klinisk studie blandt mænd opereret eller strålebehandlet for lokaliseret prostatakræft viste, at et dagligt glas granatæblejuice var med til at holde PSA-tallet nede. Undersøgelsen er ved at blive fulgt op i en større amerikansk undersøgelse med 250 deltagere, hvor halvdelen af patienterne får granatæblejuice og halvdelen en "snydejuice". Granatæblejuice indeholder mange polyfenoler (antioxidanter), hvilket muligvis er forklaringen på juicens kræfthæmmende virkning, der altså i disse år undersøges blandt prostatakræftpatienter.

Krydderier og urters virkning mod prostatakræft undersøges

Mange krydderier har kræfthæmmende egenskaber, når de aktive stoffer fra krydderierne testes på kræftceller i laboratoriet. I relation til prostatakræft er der lavet laboratorieforsøg med f.eks. gurkemeje, chili, lakridsrod og marietidsel. Vores viden om, hvordan stofferne påvirker prostatakræft blandt mænd, er imidlertid begrænset. Derfor er det bedste råd at krydre sin mad med måde. Nogle krydderier og urter kan nemlig give bivirkninger eller påvirke den kræftbehandling, man får, når de spises i store mængder eller tages som kosttilskud.

Uafklarede spørgsmål om vitaminer og mineraler mod prostatakræft

Der er ikke dokumentation for, at stærke vitaminer og mineraler hæmmer kræftudviklingen blandt patienter med prostatakræft, og med hensyn til forebyggelse er der f.eks. for E-vitamin, selen og vitamin D stadig uafklarede spørgsmål.

Vitamin E

Blandt mænd i almindelighed er der ikke fundet nogen forebyggende effekt mod prostatakræft af E-vitamin. Det kan dog ikke udelukkes, at der kan være en effekt for bestemte grupper i befolkningen. F.eks. tyder undersøgelser på, at tilskud af E-vitamin kan mindske risikoen for kræft i prostata blandt rygere. Et dagligt tilskud af E-vitamin til rygere har vist en markant nedsat risiko på 30-40% for enten at få eller dø af prostatakræft. Blandt ikke-rygere sås der ikke den samme effekt, men snarere en lille øget risiko for prostatakræft med spredning ved et dagligt højt tilskud af E-vitamin.

Selen

Det er vist, at et lavt niveau af selen i blodet kan øge risikoen for prostatakræft. I en undersøgelse af virkningen af selentilskud (200 mikrogram per dag) på forebyggelse af prostatakræft, havde mænd med et lavt til medium indhold af selen i blodet ved undersøgelsens begyndelse, og som fik øget niveauet med selentilskud, en 65% mindsket risiko for at få prostatakræft. Omvendt havde mænd med et højt start-niveau af selen i blodet en øget risiko for at få prostatakræft, når de fik selentilskud oveni deres i forvejen høje niveau. Samlet set tyder undersøgelser på, at der er et optimalt niveau af selen, som altså hverken er meget lavt eller meget højt, der kan nås ved at spise mere fisk og eventuelt supplere med en almindelig multivitamintablet.

I disse år kører der et stort amerikansk klinisk studie (SELECT), der undersøger effekten af vitamin E (400 IU per dag) og selen (200 mikrogram per dag), hver for sig og sammen til forebyggelse af prostatakræft. Studiet følger ca. 35.000 mænd i op til syv år. Der forventes resultater i 2013. Indtil disse resultater foreligger, er det uafklaret om tilskud af selen og vitamin E forebygger prostatakræft - og i givet fald i hvilke doser.



Vitamin D

Der har i den senere tid været megen diskussion om D-vitamins rolle i forebyggelsen af kræft. Man ved, at der i Danmark er en række grupper i befolkningen, der har et lavt niveau af D-vitamin i kroppen, særligt blandt ældre, tildækkede og kronisk syge. Det bliver diskuteret, om niveauet af D-vitamin bør øges generelt i befolkningen, og om dette vil kunne nedsætte risikoen for en række kræftsygdomme - blandt andet prostatakræft.

Undersøgelser af D-vitamin til forebyggelse af prostatakræft har vist blandede resultater. I Nordiske studier er der vist både en beskyttende effekt af et højt niveau

af D-vitamin og en sammenhæng, hvor både meget lave niveauer og høje niveauer øgede risikoen for prostatakræft. Der er også studier, der påpeger, at den genetiske variation imellem mennesker kan have betydning for effekten af D-vitamin, hvilket måske kan være en del af forklaringen på de varierende resultater, som er fundet i relation til prostatakræft. På dette område mangler der stadig megen viden.

I Kræftens Bekæmpelse bliver der forsket i D-vitamin og kræft, blandt andet i hvordan effekten af D-vitamin fra solen og kosten er sammenlignet med D-vitamin fra kosttilskud. Med den viden vi har i dag, gælder de generelle råd om en kost rig på D-vitamin (særligt fede fisk) og fornuftig omgang med solen.

Vær varsom med:

Calcium

Undersøgelser har vist, at en kost der indeholder meget calcium, typisk en kost rig på mælk, ost og andre mælkeprodukter, giver en øget risiko for prostatakræft. Mængder på under 800-1.200 mg calcium per dag er ikke forbundet med forøget risiko. En halv liter mælk giver f.eks. ca. 600 mg calcium.

Vitaminer og mineraler i høje doser

Det er vist, at et højt indtag af stærke vitamin- og mineraltabletter med blandt andet selen, zink og beta-karoten kan øge risikoen for en aggressiv udvikling af prostatakræft. Der er ikke dokumentation for, at stærke vitaminer og mineraler hæmmer kræftudviklingen blandt patienter med prostatakræft.

Interaktioner med kræftbehandling

Nogle kosttilskud og naturlægemidler kan påvirke kemoterapi og anti-hormonbehandling, så medicinen virker stærkere eller svagere. Derfor er det vigtigt at fortælle lægen, hvis du tager alternative midler under din behandling.

Ingen effekt af vitamin A og vitamin C

I befolkningsundersøgelser er der ikke fundet en sammenhæng mellem indtag af vitamin A og vitamin C som kosttilskud og risikoen for at få prostatakræft. Der er heller ingen klinisk dokumentation for, at intravenøs behandling med megadoser af vitamin C, som nogle private læger tilbyder i Danmark, har en virkning mod prostatakræft.

Hidtil er der ikke publiceret veltilrettelagte kliniske undersøgelser, der viser, at alternative midler kan hæmme udviklingen af prostatakræft. Mange plantestoffer har imidlertid vist et potentiale, og i løbet af de kommende år vil der komme mere viden frem om deres virkning blandt patienter med

prostatakræft. I dag er der rimelig dokumentation for at lade fødevarer som f.eks. tomater (lycopene), fisk (selen og D-vitamin) og grønsager fra kålfamilien (glykosinolater) indgå naturligt i kosten snarere end at spise kosttilskud og andre alternative midler i store mængder.



Hvis du vil vide mere

Hjemmesider:

Kræftens Bekæmpelses hjemmeside:
www.cancer.dk/alternativ

- Her kan du læse mere om vitamin D, vitamin E, vitamin C, selen, grøn te og andre former for kosttilskud, naturlægemidler og stærke vitaminer og mineraler.

Det amerikanske kræftforskningscenter Memorial-Sloan Kettering Cancer Center:

<http://www.mskcc.org/mskcc/html/11570.cfm>

- Her kan du søge på diverse urter, vitaminer og kosttilskuds virkning i relation til kræft.

Information om den amerikanske undersøgelse af vitamin E og selen (SELECT): <http://www.cancer.gov/clinicaltrials/digestpage/SELECT>

Videnskabelige artikler:

Chan et al. (2005) Role of diet in prostate cancer development and progression. J Clin Oncol: 8152-8160.

Kirsch et al (2007) Broccoli and other vegetables linked with decreased risk of aggressive prostate cancer. J Natl Cancer Inst: 1200-1209.

Kurahashi et al. (2007) Soy product and isoflavone consumption in relation to prostate cancer in Japanese men. Cancer Epidemiol Biomarkers Prev: 538-544.

Lawson et al. (2007) Multivitamin use and risk of prostate cancer in the national institutes of health. J Natl Cancer Inst: 754-764.

Nelson et al. (2003) Unconventional therapy for prostate cancer. Nature reviews: 845-858.

Von Löw et al. (2007) Facts and fiction of phytotherapy for prostate cancer. In vivo: 189-204.

Wilkinson and Chodak (2003) Critical review of CAM for prostate cancer. J Clin Oncol: 2199-2210.

Sammenholdes oplysningerne om brugen af D-vitamin i omstående artikel af Christine Paludan-Müller med nedenstående synspunkter fra Karl Favrbø, vil læseren finde betydelig forskel, idet sidstnævnte altid har givet udtryk for et stort indtag af D-vitamin. Gennem tiden har Favrbø rykket de officielle holdninger og anbefalinger, men Kræftens Bekæmpelse er ikke enig med ham hele vejen.

Vi vil overlade oplysningerne i artiklerne til læsernes egen bedømmelse, idet vi minder om, at redaktionen ikke kan påtage sig ansvar for de i artikler foreslåede behandlinger m.m.

D-vitamin som jeg bruger det

Af Karl Favrbø, kemiingeniør, medlem af PROPA

I PROPA NYT i november 2007 skrev jeg om D-vitamin, men gav ingen klare anbefalinger om indtag. Dette vil jeg gøre her. Jeg angav, at man sandsynligvis skulle op på et dagligt indtag af D-vitamin på 120-148 µg/dag, samt at indtaget afhang af legemsvægten. Nu er Dr. John Cannell, MD, The Vitamin D Council, kommet med en anbefaling for kræftpatienter, som jeg går ind for (1). Derfor følgende anbefalinger fra mig:

A. Man starter med at tage D3-vitamin i µg/dag på 1,8 gange sin legemsvægt i kg. Det vil sige, at vejer man 61 kg, skal indtaget være $1,8 \times 61 = 110 \mu\text{g/dag}$ D3-vitamin. Dette vil sige 3 tabletter á 35 µg D3-vitamin (Cholecalciferol). Tabletter på 35 µg (1.400 IU) kan blandt andet købes hos helseforretninger. Dersom de ikke har dem hjemme, kan forretningen bestille dem hjem. Tabletter med 125 µg (5000 IU) kan købes i udlandet (f.eks. på www.lifeextension.com).

B. Det afgørende for, om man får tilstrækkeligt med D-vitamin er, at koncentrationen er høj nok i blodet. Optagelsen af D-vitamin kan være forskellig fra person til person, hvorfor det er nødvendigt at bestemme hydroxyvitamin D i blodet. Det tager ca. 3 måneder at opbygge D-vitamin i blodet. Derfor skal man vente 3 måneder, efter indtaget er øget, med at få taget en blodprøve. Tillige er det sådan, at man skal vente til perioden december til maj med at få taget prøven. Uden for denne periode vil man på grund af solens dannelse af D-vitamin i huden have meget varierende indhold af

D-vitamin i blodet, hvilket ødelægger målingen. Altså får man taget en blodprøve for bestemmelse af hydroxyvitamin D mindst 3 måneder efter øgning af indtag i månederne december til maj. Blodprøven kan tages enten på hospitalet eller hos din læge.

C. Når måleresultatet foreligger, skal dette bedømmes. På resultatsedlen står der muligvis, at anbefalede grænseværdier er 50-178 nmol/l. Efter mine beregninger skal man sandsynligvis op på 120-150 nmol. Dr. John Cannell angiver, at man skal over 150 nmol/l, samt at 375 nmol/l er giftigt (1). På den baggrund går jeg ind for, at der skal stiles efter 150 nmol/l til 178 nmol/l hydroxyvitamin i blodet (serum) og justere indtaget af D-vitamin herefter.

T. C. Woo med flere har foretaget et forsøg med prostatakræftpatienter, som viste, at D-vitamin dæmper udviklingen af kræften (2). Dette indikerer, at D-vitamin ikke alene nedsætter risikoen meget væsentligt for at få kræft, men også hæmmer udviklingen af prostatakræft.

Litteratur:

1. www.vitaminadecouncil.org/newsletter/2008-jan.shtml
2. Woo TC, Choo R, Jamieson M, Chander S, Vieth R, Pilot study: potential role of vitamin D (Cholecalciferol) in patients with PSA relapse after definitive therapy. Nutr Cancer. 2005;51(1):32-6

På PROPAs ERFA-møder, hvor vi udveksler erfaringer om sygdom, behandling og bivirkninger, hører vi ikke sjældent om lymfeproblemer opstået i forbindelse med prostatakræft og behandling af den bl.a. ved operation og strålebehandling. Vi har derfor opfordret Dansk Lymfødem Forening til at fortælle om lymfødem

Hvad er lymfødem

Af Jonna R. Frederiksen, medlem af bestyrelsen for DALYFO – Dansk Lymfødem Forening

Om lymfesystemet

Kroppens lymfesystem er et kompliceret netværk af mindre og større lymfekar og lymfekirtler. Lymfekarerne transporterer lymfevæsken, og lymfekirtlerne/lymfeknuderne filtrerer lymfevæsken for overskydende protein og renser lymfevæsken for bakterier og affaldsstoffer samt udvikler forsvarsceller, der kan bekæmpe infektioner. Lymfesystemet er en vigtig del af kroppens immunforsvar.

Lymfekirtler findes især i armhulen, lysken og halsen, men også omkring tarmene samt i brysthulen og bughulen, og er mellem 0,2 og 2 mm. i diameter. Antallet af lymfeknuder er forskelligt fra person til person.

Lymfødem

Ordet lymfødem er græsk og betyder hævelse. Lymfødem er en kronisk, fremadskridende sygdom, som opstår, når lymfevæsken ikke kan transporteres væk. Det medfører ophobning af proteinrig vævsvæske og dannelse af bindevæv og fedt. Lidelsen rammer i reglen arme eller ben og medfører hævelse og tyngdefornemmelse samt smertefuld vævsspænding på grund af væskeophobning. Lymfødem kan ramme både børn, kvinder og mænd. I Danmark antager man, at der er ca. 10.000 - 20.000 personer med lymfødem, heraf er ca. 80% kvinder og 20% mænd.

Lymfødem opdeles i to hovedgrupper:

- **primær lymfødem**, der skyldes et medfødt svagt lymfesystem
- **sekundær lymfødem** opstår, når et normalt, velfungerende lymfesystem rammes af en skade f.eks. operation eller strålebehandling

Primær lymfødem

Primær lymfødem skyldes forskellige medfødte defekter i lymfekarsystemet. Primær lymfødem viser sig

normalt lige efter fødslen eller i puberteten som enten enkel eller dobbeltsidig benlymfødem. I sjældnere tilfælde viser primær lymfødem sig dog også efter 35-års alderen eller senere.

Sekundær lymfødem

Sekundær lymfødem skyldes, som nævnt, en skade i lymfesystemet. Skaden kan opstå efter kirurgiske indgreb, strålebehandling, tumorer/metastaser, infektioner, brandsår, forvridning, slag og slangebid. Desuden Filariasis (tropesygdom, hvor parasit overføres via myggestik). Starter som de øvrige former af lymfødem, men udvikles hurtigere og kan medføre elefantiasis i ben og genitalier.

Når lymfekirtlerne fjernes, forringes den normale gennemstrømning af lymfen. Dette medfører dårligt afløb fra f.eks. armen efter fjernelse af lymfekirtler i armhulen eller dårligt afløb fra ben og kønsorganer efter fjernelse af lymfekirtler i lysken eller maven. Lymfødem kan opstå i umiddelbar forbindelse med ”skaden”, men også op til 30 år efter. Når lymfekirtlerne fjernes, bliver immunforsvaret nedsat, og der er øget risiko for infektioner.

Stadier i udvikling af lymfødemet

Overgangene mellem de forskellige stadier er glidende.

Stadie 0 - Latent stadie - intet synligt ødem: Denne situation kan vare i mange år, før lymfødemet bryder ud. Lymfesystemet er påvirket, men lymfødemet er endnu ikke synligt. Man kan tale om et latent stadie, når der begynder at komme lidt ødem engang i mellem - det samme er gældende for stadie I.

Stadie I - Reversible stadie – tilstanden kan trække sig tilbage til normalen. Lymfødemet er lille, blødt, der dannes fordybning efter tryk. Ødemet forsvinder, når arm/ben lægges højt – f.eks. om natten. Kan holdes nede med manuel drænage/selvdrænage og med konsekvent brug af veltilpasset kompressionsstrømpe.

Stadie II - kronisk/irreversible stadie. Ødemet forsvinder ikke i løbet af natten eller efter at have ligget højt. Ødemkonsistensen er hård. Huden kan ikke løftes op ved fingre og tær.

Stadie III - Lymfostatisk-elefantiasis. Enormt omfang af ben/arm, stærk pigmentering af huden og fortykket hud og grove hudfolder. Der er stor risiko for infektion og svampeangreb. Denne tilstand forekommer ikke ofte i Norden.

Behandlingsmuligheder

Det er vigtigt at starte behandlingen så tidligt som muligt, jo hurtigere man får behandling, jo større er muligheden for at holde lymfødemet nede og forhindre, at det bliver værre.

Lymfødembehandling Ad modum Földi

Den lymfødembehandling der er mest udbredt i det danske sundhedssystem, er den på verdensplan og i Danmark anerkendte behandling Ad modum Földi (1) – en behandling der udføres af en specialuddannet fysioterapeut – en lymfeterapeut. En komplet lymfødembehandling består af to faser.

Fase 1

Tager ca. 3-5 uger med behandling ca. 5 gange om ugen og drejer sig hovedsageligt om at reducere ødemet. En patient i stadie 0 og I vil ofte kunne hjælpes ved at blive instrueret i øvelser med henblik på at løsne strukturerne omkring skulder/hofteled for at smidiggøre strukturerne omkring leddet og dermed bedre kredsløbsforholdene. Som supplement får lymfødemikeren taget mål til en specialstrikket kompressionsstrømpe til brug i dagtimerne, samt bliver instrueret i selvdrænage. Arm/ben-kompressionsstrømpen kan benyttes, når der skal laves noget, hun/han af erfaring ved kan medføre ødem.

Fase 2

Er en kontinuerlig proces og drejer sig om at bevare og forbedre resultatet.

Begge faser består af: *Hudpleje, Manuel lymfedrænage, Kompressionsbandagering og Øvelser.*

Hudpleje: Da ødematøs, udspændt hud lettere sprækker, kommer der åbninger for bakteriers indtrængen. Derfor er det vigtigt med regelmæssig hudpleje for at holde huden så blød og smidig som mulig. Det er vigtigt at vælge en sæbe og en hudlo-

tion med lav pH-værdi. Se endvidere ”Gode Råd” på www.dalyfo.dk

Manuel lymfedrænage: Udføres af specialuddannet lymfeterapeut, der med lymfedræningen stimulerer sammentrækningerne i lymfekarrens vægge. Dette øger lymfestrømmen i lymfekar, og samtidig flyttes lymfen fra den hævede kropsdel til de velfungerende dele af lymfesystemet.

Bandagering: Kompressionsbandagering forbedrer resultatet af lymfedræningen, da den har en god effekt på trykforholdene i vævet. Formålet med kompressionsbandagering er at få tilpasset en velsiddende strømpe.

Øvelser: Det er vigtigt, at man under øvelserne har kompressionsbandage eller strømpe på. Øvelserne har til formål sammen med bandagering/kompressionsstrømpe at stimulere cirkulationen og fjerne væske fra vævet. Lymfeterapeuten kan anbefale øvelser, som passer til den enkelte, som gøres så tit som muligt - også med den raske side. Øvelserne må ikke gøre ondt.

Andre behandlingsmuligheder

Pulsator: Et hjælpemiddel til arme og ben – et supplement efter lymfedrænage. Apparatet udøver en trykbehandling gennem en specielt designet manchete, hvorved der skabes en masserende/pulserende virkning.

Fedtsugning-liposuction: Ved svære kroniske lymfødemer kan der foretages fedtsugning, men efterfølgende skal lymfødemikeren varigt bruge kompressionsstrømpe *hele døgnet*.

Det at få et lymfødem et eller andet sted på kroppen er for alle vanskeligt af acceptere. Problemet bliver oftest større, når ødemet kommer på steder på kroppen, som det kan være vanskeligt at snakke om så som på og rundt om kønsorganerne. Vil du have mere at vide om dette specielle problem, kan DALYFO sende dig en særlig artikel, ligesom foreningen gerne hjælper med rådgivning omkring lymfødembehandling.

Kilder:

Blicher-Toft, Mogens, overlæge, professor, dr.med., Rigshospitalet, og Andersen, Lene, projektsygeplejerske og lymfeterapeut, Aarhus Kommunehospital: Lymfødem, ”Helse” 5/1998

1. Den danske biokemiker Emil Wodder anvendte og publicerede dele af behandlingen i 1930'erne, og den tyske læge Michael Földi standardiserede i 1970'erne den behandling, vi kender og anvender på verdensplan i dag.

Lymfødeme – Gode råd og muligheder for behandling af lymfødeme

Kræftens Bekæmpelses hjemmeside www.cancer.dk

Oliel, Vibeke S.: Lymfødembehandling, "Sygeplejersken", nr. 12/2000 - www.dsa-akasse.dk/sygeplejersken

Holt, Marianne: Anatomi/fysiologi, 28. februar 2005, www.faggrupper-fysio.inforce.dk/sw7881.asp En videnskabelig artikel, findes under punktet fagligt

Se desuden: "Best practice for the management of lymphoedema" - kan downloades fra lymfeterapeuternes hjemmeside: www.faggrupper-fysio.inforce.dk/sw7881.asp
Lymfødeme – årsag og behandling: Oplysningshæfte udgivet 2002 af JOBST, Smith & Nephew A/S, Nærum Hovedgade 2, Postbox 30, 2850 Nærum

Dansk Lymfødeme Forening fejrer Nordisk Lymfødemedag på Kultorvet i København tirsdag den 28. oktober 2008 fra kl. 12.00 – 18.00

I dette tidsrum kan du komme forbi vores telt på Kultorvet i København og få viden og information om lymfødeme. Der er lymfeterapeuter til stede, ligesom der er mulighed for at se demonstration af bandagering og demonstration af pulsator.

Læs mere om DALYFO på www.dalyfo.dk

Fuldt stop for testosteron med ny medicin?

Af Carsten Lewinsky og Ole Mortensen, Redaktionen

De hormonpræparater, der anvendes for tiden ved behandling af prostatapatienter, virker ved at blokere eller standse testiklernes produktion af testosteron. Det er testosteron (det mandlige kønshormon), der fungerer som næringskilde for prostatakræft-cellerne. Det er desværre almindeligt, at de kendte hormonpræparater kun har virkning i et vist tidsrum, afhængigt af den aggressivitet sygdommen fører sig frem med hos den ramte mand. Derefter kommer der igen udvikling i antallet af kræftceller, hvilket for os patienter bliver synligt bl.a. i en stigning af PSA-tallet. Ofte optræder samtidig metastasedannelse med smerter som følge.

Kræftforskere har længe været opmærksomme på, at testosteron ikke alene blev dannet i patientens testikler, men også andre steder i kroppen og i selve tumoren. Forskere har nu fundet frem til et medikament "Abiraterone", der kan blokere for produktionen af testosteron i hele kroppen.

Det helt store ønske fra patienter med prostatakræft har længe været, at der blev opfundet et medicinpræparat, der kunne tage over, når de kendte hormonmediciner ikke mere var i stand til at standse kræftens fremrykning i kroppen. Er dette ønske ved at blive indfriet nu?

Ifølge den kendte engelske avis The Times er præparatet allerede ude til afprøvning hos 250 patienter i forskellige lande, og forsøget ser lovende ud. Hos mange af forsøgspersonerne konstaterede man en opbremsning i udviklingen af kræftcellerne og dermed et lavere PSA-tal. Også patienternes livskvalitet blev forbed-

ret, idet de fik færre smerter. Præparatet er så nyt, at ingen patienter har endnu afprøvet det i mere end et par år. Det er derfor for tidligt at sige noget om den langsigtede virkning og eventuelle bivirkninger. De tilknyttede forskere tror ikke på en helbredende virkning, men håber på at kunne forlænge brugernes liv med 10 – 15 år med medicinen. Selv om de måske er for optimistiske med denne tidsramme, kan vi som prostatapatienter dog konstatere, at enhver forlængelse af perioden, hvor testosterons udvikling er bremset, vil blive modtaget med glæde.

Forsøget bliver ifølge The Times nu udvidet til at omfatte 1.200 mænd med avanceret prostatakræft. Desværre ser det ikke ud til, at danske forskere og læger rekrutterer patienter til det iværksatte forsøg. En af vore fremmeste prostata-læger forklarer det således: "Vi er i den situation nødt til at vente på valide data, før præparatet kan tilbydes. Vi er meget bekendte med de tidlige optimistiske data – men det har vi også været før med andre præparater. Ikke alle har derefter vist en effekt i kontrollerede randomiserede forsøg." (Red.: Randomiserede forsøg er forsøg, hvor forsøgspersonerne inddeles i forsøgsgrupperne efter lodtrækningsprincip).

Medicinalfirmaet, som fremstiller "Abiraterone", håber på, at stoffet vil blive frigivet til almindelig brug i løbet af 2011.

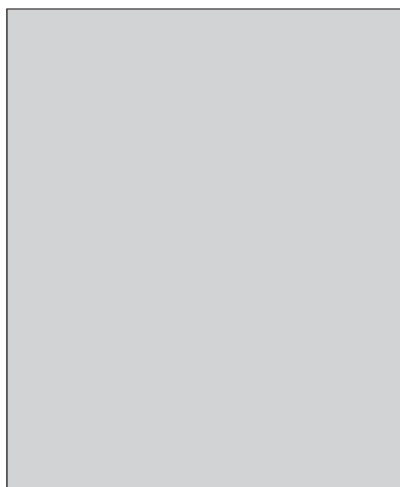
Indtil da må vi patienter væbne os med tålmodighed og bevare håbet om, at der denne gang er tale om et medikament, der kan bremse vort sygdomsforløb. Bliver det en succes i de igangværende forsøg, håber vi på hurtig ibrugtagning også i Danmark.

Brystkræft fylder otte gange mere i medierne end prostatakræft

Af journalist Morten Jacobsen, Kræftens Bekæmpelse

De danske medier er langt mere optagede af brystkræft end af prostatakræft. De to sygdomme koster cirka lige mange liv – alligevel er der otte artikler om brystkræft, for hver gang der er en artikel om prostatakræft. Det viser en analyse fra Infomedia af de seneste 12 års artikler i danske dagblade.

Hvert år dør 1.200 danske mænd af prostatakræft. Det er cirka det samme antal som for brystkræft hos kvinder. Forskellen er, at kvindernes sygdom er en god mediehistorie, mens mændene dør anonymt.



Her skulle egentlig have været et billede, som symboliserer prostatakræft. I den internationale billedbase, Colorbox, er der 62 billeder under "kræft". Ikke et om prostatakræft, men 32 om brystkræft.

Mange bryster i medierne

Man ser meget tit bare bryster i medierne. Det er meget sjældent, vi ser en tissemand.

Så kortfattet en forklaring når redaktøren af Journalisternes fagblad, Journalisten, frem til, når han skal fundere over, hvorfor der er så stort misforhold i medie-dækningen af de to sygdomme. Og så uddyber han:

Der kunne være den forretningsmæssige gode grund til mediernes adfærd, at både mænd og kvinder hellere vil se på billeder af kvinder end af mænd. Men der er jo masser af mænd i jakkesæt i avisernes spalter, så jeg tror nærmere, at forklaringen ligger i vanetænkning, konventioner og mandsdominans i medieverdenen, siger Jacob Elkjær, som gennem sit job som redaktør for fagbladet Journalisten følger den danske medieverden tæt.

Mindre forskel det seneste år

Det er Infomedia, der har lavet analysen af de toneangivende danske dagblades dækning af de to sygdomme gennem de seneste 12 år. Over hele perioden har der altså været otte gange så mange artikler om brystkræft som om prostatakræft. Det seneste år har rettet lidt op på skævheden. I 2007 var der 417 artikler om prostatakræft og 2.764 om brystkræft. Altså lidt mere end seks artikler om brystkræft, for hver gang der var en om prostatakræft.

Bryster bedre til kampagner end mandekræft

Marketingchefen hos Kræftens Bekæmpelse er nødt til at tænke forretningsmæssigt, når han bestemmer, hvilke kampagner han vil køre. Kampagnerne skal skaffe så mange penge som muligt til forskningen og patientarbejdet. Derfor faldt valget i starten af dette årtusinde på at kaste sig ud i en brystkræftmåned.

Derved har vi selvfølgelig en form for medskyld. Brystkræftmåned fylder meget i medierne og i befolkningens bevidsthed. Men det er et bevidst valg: Kvinder er meget optagede af bryster, og det er deres mænd også. Brysterne står for moderskab, det bløde, det varme og det seksuelle. Derfor er det nemmere at køre kampagne for brysterne end for mandekræft, siger Poul Møller, som er marketingchef i Kræftens Bekæmpelse.

Poul Møller oplyser, at foreningen i 2009 vil starte en kampagne for mandekræft. Hvordan kampagnen vil blive, og hvor omfattende den skal være, er endnu ikke besluttet.

Vi kan være flere i PROPA selv om vi nu har 2400 medlemmer



		Kontingent pr. år	
		2008	2009
		kr.	
Mænd, der har eller har haft prostatakræft, bør være:	Ordinært medlem	150,-	175,-
Pårørende bør være:	Pårørende medlem	100,-	125,-
Andre interesserede bør være:	Interessemedlem	150,-	175,-

Kender du patienter, der endnu ikke er medlemmer, så fortæl, at de nemt kan melde sig ind i PROPA ved at kontakte sekretariatet på telefon 33 12 78 28, eller via www.propa.dk – medlemskab.

PROPA - Prostatacancer Patientforeningens adresser

PROPAs sekretariat:
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)

PROPA NYT søger redaktør

Da den ansvarshavende redaktør af helbredsgrunde er nødsaget til at træde tilbage, søger vi herved en ny redaktør til foreningens blad, der udkommer fire gange årligt. Den nuværende redaktion består af tre personer, hvoraf den ansvarshavende fungerer som leder af gruppen.

For interesserede findes stillingsbeskrivelser for hvert af de tre medlemmer af redaktionen. Blandt den ansvarshavendes hovedopgaver kan nævnes, at redaktøren i samarbejde med andre finder frem til egnede stofemner og kontakter mulige forfattere. Sammen med de to andre redaktører bearbejdes det modtagne stof blandt andet efter de redaktionelle retningslinier, der er aftrykt på bladets side 2. På denne side er tillige angivet redaktionens adresser m.v.

Den kommende redaktør bør have et rimeligt kendskab til sygdommen og være vant til at udtrykke sig på et godt og forståeligt dansk. Der skal bruges en del tid på opgaven, til gengæld er arbejdet spændende og en god personlig udfordring. Arbejdet er ulønnet, men redaktøren får dækket sine direkte omkostninger af PROPA.

Interesserede er velkomne til at henvende sig til alle medlemmer af redaktionen (se side 2) eller PROPAs formand (se listen side 26). I første omgang er det praktisk at rette henvendelse til den nuværende ansvarshavende redaktør

Ole Mortensen

Tlf. 43 73 13 16, e-mail: strandparksvej6@webspeed.dk



PROPAs årsmøde og ordinære generalforsamling 2009

*finder sted den 21. marts 2009 i det store auditorium på Herlev Hospital.
Sæt allerede nu kryds i din kalender*

PROPAs publikationer

Nedenstående brochurer kan rekvireres i sekretariatet på e-mail: sekretariat@propa.dk

Informationsfilmen bestilles direkte på e-mail: video@propa.dk

Alle de viste publikationer og videofilmen udleveres gratis

Medlemsbrochuren ”Prostatacancer Patientforeningen”



Informerer om foreningens formål og arbejde. Den fortæller, hvad PROPA kan hjælpe med, og er rettet mod mænd, der har fået stillet diagnosen prostatakræft og derfor bør gøre brug af den vedhæftede indmeldelsesblanket.

Rejsningsproblemer



Brochure, hvor overlæge Henrik Jakobsen, Herlev Hospital, redegør for rejsningsproblemer, der er en hyppigt forekommende bivirkning ved behandling af prostatakræft. Brochuren beskriver de mulige medicinske behandlinger af de opståede rejsningsproblemer samt de tilskudsregler, der gælder.

Pas på dig selv MAND

Brochuren angiver de 7 symptomer, der hver for sig kan være tegn på prostatakræft. Den er særlig aktuel lige nu, hvor der er sat fokus på prostatakræft i forbindelse med PROPAs kampagne.



Brochuren henvender sig til mænd, der ikke har kendskab til sygdommen, og er således egnet til at lægge frem i f.eks. golf- eller tennisklubber, hvor der kommer mange mænd. Også til arrangementer som sundhedsdage og lignende kan den anvendes. Det er tillige en god idé at lægge den, hvor mændenes pårørende kommer, så de kan minde mændene om at passe på sig selv.

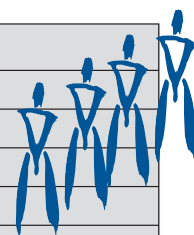
Informationsfilm om prostatakræft

Videofilmen er meget informativ og næsten uundværlig for ny-diagnostiserede mænd og deres pårørende. I filmen gennemgår professor Peter Iversen, Rigshospitalet, sygdommen og de mulige behandlinger af den. Der er en række forklarende tegninger samt optagelser fra hospitalsafdelinger. Man kan også se og høre, hvordan andre patienter har det med sygdommen. En række tilvalgsmuligheder på DVD-videoen giver mulighed for uddybning af emnerne.



KORT MØDEOVERSIGT

Næstved	02.09.08	Nydiagnosticeret patient. Muligheder og problemer
Aalborg	02.09.08	Kikkertoperation for kræft i prostata
Herning	09.09.08	Akupunktur, irisanalyse, kostvejledning og urtemedicin
Aabenraa	09.09.08	Erfaringsudveksling om sygeforløb og behandling
Odense	11.09.08	Erfaringsudveksling
Vejle	11.09.08	Erfaringsudveksling – samt kemo- og strålebehandling
Holbæk	15.09.08	Prostatakræft. Massage og lymfedrænage
København	15.09.08	Livskvalitet som kræftpatient
Esbjerg	18.09.08	Kræftens Bekæmpelses virke og tilbud
Roskilde	18.09.08	En palliativ enheds rolle
Taastrup	19.09.08	Sundhedsdagen i Taastrup
Christianshavn, Amager	29.09.08	Erfaringsudveksling
Svendborg	29.09.08	Erfaringsudveksling om sygdom og behandling
Århus	29.09.08	Bækkenbundsforedrag og -træning
Nykøbing F.	01.10.08	Inkontinens og stomihjælpemidler – ProAct-balloner
Bornholm, Rønne	08.10.08	PROPAs DVD-film med indlæg om sygdommen og eventuelle bivirkninger. Personlige overvejelser
Nykøbing Mors	09.10.08	Uroligisk arbejde på Nykøbing Mors Sygehus – samt samarbejde med Aalborg Sygehus
Århus	20.10.08	Strålings- og kemoterapi samt senfølger og bivirkninger
Holbæk	20.10.08	Information om inkontinens-midler m.m.
Lyngby	20.10.08	Erfaringsudveksling om behandlinger og eventuelle senfølger
Hvidovre	22.10.08	Erfaringsudveksling om behandlinger og eventuelle senfølger
Aalborg	28.10.08	Kræft og seksualitet
Odense	29.10.08	Vitaminer og mineraler
Herning	04.11.08	Nydiagnosticerede patienters muligheder, problemer og eventuelle senfølger
Roskilde	13.11.08	Behandling af prostatakræft – hvad kan kræftafdelingerne tilbyde
Århus	17.11.08	Nye redskaber for de praktiserende læger til bedømmelse af vandladningsproblemer
Holbæk	17.11.08	Ventetider, behandlingspakke og kommende behandlingsformer samt erfaringsudveksling
København	20.11.08	Bækkenbundsøvelser
Odense	25.11.08	Julehygge med fællesspisning
Roskilde	04.12.08	Nærmere information senere
Aalborg	04.12.08	Julehygge
Århus	08.12.08	Lidt om prostata – og julekomsammen
Holbæk	15.12.08	Et liv som prostatapatient – symptomer, diagnose, behandling og kontrol
Hvidovre	07.01.09	Film samt diskussioner om sygdommen og behandlinger

**Mødekalender****Hovedstadsregionen****København**

Patienter og pårørende indbydes til møde

Mandag den 15. september 2008 kl. 19.00 – 21.30

Emne: Civilingeniør Peter Randløv indleder med et inspirerende oplæg ”Livskvalitet som kræftpatient” til en uformel debat om emnet

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Strandboulevarden 49, København Ø
Tilmelding: Senest onsdag den 10. september 2008 til Kræftens Bekæmpelse, Lyngby, tlf. 45 93 51 51

Taastrup

I forbindelse med Sundhedsdagen i Taastrup vil PROPAs have en bemandet stand, hvor der er mulighed for

at spørge om prostatakræft og behandling samt få udleveret materiale om sygdommen

Fredag den 19. september 2008 kl. 10.00 – 14.00

Sted: Træningscentret, Esbens Vænge 44, Taastrup (Hjørnet af Espens Vænge og Høje Taastrup Vej)

Tilmelding er ikke nødvendig

Christianshavn, Amager og Indre by

PROPA har et stort antal medlemmer i ovenstående område. Vi vil derfor forsøge at arrangere nogle møder for patienter og deres pårørende indenfor området. Vi afholder det første møde som eftermiddagsmøde.

Mandag den 29. september 2008 kl. 13.30 – 15.30

Emne: På dette første møde vil vi sammen udveksle erfaringer om prostatakræft og den behandling, vi modtager. Niels Schwalbe (se nedenfor) vil sammen med erfarne PROPA-medlemmer stå for det indledende møde. Bor du i området, og har du lyst og mulighed for at være ham behjælpelig med selve arrangementet, vil han meget gerne høre fra dig.

Sted: Christianshavns Beboerhus, Dronningensgade 34, København K (Lige ved Metro-station Christianshavn)

Tilmelding til Niels Schwalbe, e-mail: niels_schwalbe@mail.dk eller på hans tlf. 32 96 86 26 senest onsdag den 24. september 2008

Bornholm, Rønne

Patienter, pårørende og andre interesserede indbydes

Onsdag den 8. oktober 2008 kl. 19.00 - 21.30

Emne: Forevisning af PROPAs DVD film om prostatakræft. Derefter kommentarer og indlæg fra **overlæge Ole Peter Andersen** om sygdommen og eventuelle bivirkninger. Derefter vil **psykolog Hanne Nødkov** tale om personlige overvejelser i forbindelse med kræftsygdommen og muligheder for hjælp fra psykolog og socialrådgiver m.fl. Der vil blive anledning til at stille spørgsmål.

I en urologisk pause bydes på en forfriskning.

Sted: Bornholms Hospital, Ullavej 8, Rønne

Tilmelding: Senest onsdag den 1. oktober 2008 til Kræftens Bekæmpelse, Lyngby, tlf. 45 93 51 51

Lyngby

Patienter og pårørende indbydes

Mandag den 20. oktober 2008 kl. 19.00 - 21.00

Emne: Erfaringsudveksling om sygdom, urologisk behandling, strålebehandling, kemobehandling og senfølger

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Nørsgaardsvej 10, Lyngby

Tilmelding: Senest torsdag den 16. oktober 2008 til Kræftens Bekæmpelse, Lyngby, tlf. 45 93 51 51

Hvidovre

Patienter og pårørende indbydes til et uformelt formiddagsmøde

Onsdag den 22. oktober 2008 kl. 10.30 - 12.30

Emne: Erfaringsudveksling om sygdom, behandling, efterbehandling (bl.a. kemoterapi), bivirkninger og senfølger

Sted: Sundhedscentret, Hvidovrevej 278, Hvidovre

Tilmelding: Senest mandag den 20. oktober 2008 til Sundhedscentret, tlf. 36 39 37 37, e-mail: sundhedscentret@hvidovre.dk

København

Patientmedlemmer indbydes

Torsdag den 20. november 2008 kl. 18.30 - 21.00 – Husk mødetid kl. 18.15

Emne: Bækkenbundsøvelser. Der er et stort behov for træning af bækkenbunden som følge af inkontinens. Derfor gentages kursus for mænd, der ønsker at få styr på musklerne og funktionen i og omkring bækkenet. Målet er at styrke evnen til både at holde tæt og få mulighed for at forbedre evnen til at få rejsning. 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 er mulighed for en læskedrik og et stykke frugt.

Underviser Søren Ekman, daglig leder af Gotvedskolen

Søren Ekmans kompendium "Fra regnorm til Anarkonda" kan købes ved mødet - pris kr. 100, **Mødeleder Jørgen Petersen**

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

Tilmelding: Senest onsdag den 12. november 2008 kl. 15.00 til Kræftens Bekæmpelse, Lyngby, tlf. 45 93 51 51

Bemærk: Tilmelding efter princippet "Først til mølle". Der er begrænset deltagerantal. Husk derfor at melde evt. afbud så tidligt som muligt

Hvidovre

Patienter og pårørende indbydes til et uformelt formiddagsmøde

Onsdag den 7. januar 2009 kl. 10.30 - 12.30

Emne: Med et oplæg på film vil vi diskutere vor sygdom, behandling, efterbehandling m.v.

Sted: Sundhedscentret, Hvidovrevej 278, Hvidovre

Tilmelding: Senest fredag den 2. januar 2009 til Sundhedscentret, tlf. 36 39 37 37 eller

e-mail: sundhedscentret@hvidovre.dk

Sjælland i øvrigt

Holbæk

Kræftrådgivningen i Holbæk og PROPA indbyder prostatakræftpatienter og pårørende til informations- og emnemøde om prostatakræft

Mandag den 15. september 2008 kl. 19.00 – 21.30

Emne: Prostatakræft. Massage og lymfedrænage. Erfaringsudveksling. Oplæg ved **fysioterapeut og lymfødenterapeut Jane Buus Johansen**

Sted: Kræftrådgivningen, Hasselvænget 5, Holbæk

Tilmelding: Ikke nødvendig. Ændringer i programmet kan forekomme. Forhør dig eventuelt hos Flemming Larsen, medlem af PROPA

- tlf. 59 59 56 99, mobilnr.: 23 48 56 99 og e-mail: kfbogteknik@mail.dk

Holbæk

Kræft-rådgivningen i Holbæk og PROPA indbyder prostatakræftpatienter og pårørende til informations- og emnemøde om prostatakræft

Mandag den 20. oktober 2008

kl. 19.00 – 21.30

Emne: Prostatakræft. Inkontinens hjælpemidler og flowmåling. Erfaringsudveksling - oplæg ved **sygeplejerske Marianne Rasmussen, Urologisk afdeling, Holbæk**

Sted: Kræft-rådgivningen, Hasselvænget 5, Holbæk

Tilmelding: Ikke nødvendig. Ændringer i programmet kan forekomme. Forhør dig eventuelt hos Kræft-rådgivningen i Holbæk, Hasselvænget 5, 4300 Holbæk eller tlf. 59 44 12 22 eller Flemming Larsen, medlem af PROPA, mobilnr.: 23 48 56 99 og e-mail: kfbogteknik@mail.dk

Holbæk

Kræft-rådgivningen i Holbæk og PROPA indbyder prostatakræftpatienter og pårørende til informations- og emnemøde om prostatakræft

Mandag den 17. november 2008

kl. 19.00 – 21.30

Emne: Oplæg ved Formand for patientforeningen PROPA **Poul Erik Pyndt**, der fortæller om ventetider, behandlingspakke og kommende behandlingsformer. Derefter vil der blive lejlighed til erfaringsudveksling om sygdom og behandling

Sted: Kræft-rådgivningen, Hasselvænget 5, Holbæk

Tilmelding: Ikke nødvendig. Ændringer i programmet kan forekomme. Forhør dig eventuelt hos Kræft-rådgivningen i Holbæk. Hasselvænget 5, 4300 Holbæk, tlf. 59 44 12 22 eller Flemming Larsen, medlem af PROPA, mobilnr.: 23 48 56 99 og e-mail: kfbogteknik@mail.dk

Holbæk

Kræft-rådgivningen i Holbæk og PROPA indbyder prostatakræftpatienter og pårørende til informations- og emnemøde om prostatakræft.

Mandag den 15. december 2008

kl. 19.00 – 21.30

Emne: Et liv som prostatakræftpatient. Symptomer, diagnose, behandling og kontrol. Brugen af Kræft-rådgivningens og PROPA's tilbud. Erfaringsudveksling. Oplæg ved **Flemming Larsen**, prostatakræftpatient og medlem af PROPA.

Sted: Kræft-rådgivningen, Hasselvænget 5, Holbæk

Tilmelding: Ikke nødvendig. Ændringer i programmet kan forekomme. Forhør dig eventuelt hos Kræft-rådgivningen i Holbæk, Hasselvænget 5, 4300 Holbæk, tlf. 59 44 12 22 eller Flemming Larsen, medlem af PROPA, mobilnr.: 23 48 56 99 og e-mail: kfbogteknik@mail.dk

Roskilde-Køge-området

Roskilde

PROPA, Roskilde inviterer patienter og pårørende og andre interesserede

Torsdag den 18. september 2008

kl. 19 - ca. 21.30

Emne: Overlæge Steen Andersen, Palliativ Enhed på Roskilde Sygehus, vil fortælle om, hvad en palliativ enhed kan hjælpe med i form af lindrende behandling i fremskredne stadier af vor sygdom

Sted: Auditorium 1, indgang 24 på Roskilde Sygehus

Tilmelding: Senest mandag den 15. september 2008 til Kræftens Bekæmpelse i Roskilde, tlf. 46 30 46 60 eller på e-mailadressen roskilde@cancer.dk med angivelse af navn og telefonnummer

Roskilde

PROPA, Roskilde inviterer patienter og pårørende og andre interesserede

Torsdag den 13. november 2008

kl. 19 - ca. 21.30

Emne: Overlæge, Ph.d. Peter Meidahl Petersen, Onkologisk afdeling, Rigshospitalet fortæller om behandling af prostatakræft: Hvad kan kræftafdelingerne tilbyde?

Sted: Auditorium 1, indgang 24 på Roskilde Sygehus

Tilmelding: Af hensyn til den praktiske tilrettelæggelse af mødet bedes tilmelding ske senest mandag den 10. november 2008 til Kræftens Bekæmpelse i Roskilde, tlf. 46 30 46 60 eller på e-mailadressen roskilde@cancer.dk med angivelse af navn og telefonnummer

Roskilde

Torsdag den 4. december 2008 kl. 18

Emne: Erfaringsudveksling/julebuffet

Sted: Roskilde Sygehus, indgang 24
Nærmere information senere. Reservér allerede nu dagen

Sydsjælland og Lolland Falster

Nykøbing F.

Indbyder patienter med pårørende, samt alle, der er interesserede

Onsdag den 1. oktober 2008

kl. 19.00 – 21.30

Emne: Inkontinens og stomihjælpemidler ved inkontinenssygeplejerskerne Cita Steinmeier og Marianne Jensen fra Guldborgsund Kommune samt salgskonsulent, sygeplejerske Mette Martinsen fra Coloplast Danmark. De 3 eksperter vil komme hele vejen rundt om inkontinens m.m.: Bleer – hygiejne – kateter - uridomer med mere. Torben, der selv har fået behandlingen, vil kunne fortælle om ProAct balloner, der kan indopereres på Herlev Universitetshospital af professor, overlæge dr. med. Jørgen Nordling

Sted: Nykøbing F. Sygehus, Fjordvej 15, Geriatrik afd.,

Mødelokalet Solsikken

Der vil være kaffe eller the

Tilmelding: Kræftens Bekæmpelse Næstved - tlf. 55 74 04 04 senest den 29. september 2008

Næstved

PROPA, Næstved-gruppen, indbyder patienter, pårørende og andre interesserede

Tirsdag den 2. september 2008

kl. 19.00 - 21.30

Emne: Nydiagnosticeret patient. Muligheder og problemer. Træf dine valg på et ordentligt grundlag. **Over-**

læge Anders Bødker, Næstved Sygehus, præsenterer og uddyber de muligheder og valg en mand præsenteres for ved en nyopdaget prostatacancer. I pausen serveres "lidt, men ganske godt" formedelst 25 kroner pr. person. Efter pausen vises en TV-dokumentar om en banebrydende teknik, hvor trænede hunde snuser sig frem til en prostatacancer, før den kan erkendes ved hjælp af de traditionelle diagnosemetoder, PSA måling og fingerundersøgelse

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

Tilmelding: Senest mandag den 1. september 2008 til Kræftens Bekæmpelse, Rådgivningen, Næstved, tlf. 55 74 04 00

*Fyn***Odense**

PROPA FYN, Odense indbyder medlemmer og pårørende til møde

Torsdag den 11. september 2008

kl. 19.00

Emne: Erfaringsudveksling

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

Tilmelding: Kræftens Bekæmpelse samme sted, senest onsdag den 10. september 2008 på tlf. 66 11 32 00

Svendborg

Kræftfrivilligrådgivningen Svendborg og PROPA Fyn indbyder patienter, pårørende og andre interesserede

Mandag den 29. september 2008

kl. 19.15

Emne: Erfamøde

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Frivilligrådgivningen, Brogade 35, Svendborg

Tilmelding: Kræftens Bekæmpelse senest den 26. september 2008 på tlf. 66 11 32 00

Odense

PROPA Fyn indbyder medlemmer og pårørende til foredrag

Onsdag den 29. oktober 2008

kl. 19.00

Emne: Vitaminer og mineraler - **cand.brom., ph.d. Christine Paludan-Müller,** Kræftens Bekæmpelse, fortæller om, at kosttilskud og naturlægemidler kan have indflydelse på, hvordan kræftbehandlingen virker, idet de kan forstærke eller nedsætte virkningen af behandlingen - se artiklerne i PROPANYT nr. 2 og 3 2008

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

Tilmelding: Kræftens Bekæmpelse samme sted senest den tirsdag den 28. oktober 2008 på tlf. 66 11 32 00

Odense

PROPA Fyn indbyder medlemmer og pårørende til det kendte julehygemøde

Tirsdag den 25. november 2008

kl. 18.00

Emne: Fællesspisning og julesange P.S.: Der må ikke tales sygdom på matriklen denne aften. Julevitser er velkomne

Pris for juleplatte og vin/øl kr. 75,00

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

Tilmelding: Kræftens Bekæmpelse samme sted senest fredag den 21. november 2008 på tlf. 66 11 32 00

*Midtjylland***Århus**

Århus lokalbestyrelse indbyder patienter, pårørende og andre interesserede

Mandag den 29. september 2008

kl. 18.30 – ca. 21.00

Emne: Lille indsats kan gøre en stor forskel. Rigtige mænd træner bækkenbunden. Her kommer **Alexanderlærer og Bevægelsespædagog Birgitte Due,** som vil fortælle om

og undervise i bækkenbundstræning, der giver opererede mænd en større livskvalitet. Medbring et tæppe eller andet liggeunderlag. Birgitte Due underviser også i FO Århus. Læs mere på www.birgittedue.dk. Hvis man laver bækkenbundstræning efter prostataoperation, ser det sådan ud: 88% er kontinente 3 måneder efter - 95% er kontinente efter 1 år. Nogle patienter får tillige rejsningsevnen tilbage. Efter øvelserne kan der stilles spørgsmål

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

Der serveres kaffe/te – i pausen kan der købes drikkevarer

Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr. senest fredag den 26. september 2008 kl. 12.00 til mobil nr. 22 38 26 24 (der er telefonsvarer)

Århus

Århus lokalbestyrelse indbyder patienter, pårørende og andre interesserede til møde

Mandag den 20. oktober 2008

kl. 18.30 – ca. 21.00

Emne: Hvor langt er man kommet på strålings- og kemoterapiområdet dags dato, samt de senfølger og bivirkninger der følger med. Dette vil en læge fra Onkologisk Afdeling, på Århus Sygehus fortælle om. Efterfølgende kan der stilles spørgsmål

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

Der serveres kaffe/te – i pausen kan der købes drikkevarer

Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr. senest fredag den 17. oktober 2008 kl. 12.00 til mobil nr. 22 38 26 24 (der er telefonsvarer)

Århus

Århus lokalbestyrelse indbyder patienter, pårørende og andre interesserede til møde

Mandag den 17. november 2008

Kl. 18.30 – ca. 21.00

Emne: Projektgruppen omkring værktøjer til de praktiserende læger

om prostatakkræft er nu afsluttet. På mødet vil **overlæge Knud Peder- sen** fra Skejby Sygehus - eventuelt med andre fra projektgruppen - gennemgå de nye redskaber de praktiserende læger får til bedømmelse, når patienter kommer med vandladnings-problemer

Efterfølgende kan der stilles spørgsmål

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

Der serveres kaffe/te – i pausen kan der købes drikkevarer

Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr. senest fredag den 14. november 2008 kl. 12.00 til mobil nr. 22 38 26 24 (der er telefonsvarer)

Århus

Århus lokalbestyrelse indbyder patienter, pårørende og andre interesserede til en hyggeaften med gløgg og æbleskiver m.m.

Mandag den 8. december 2008

kl. 18.30 – ca. 21.00

Emne: Et lille emne om prostata tages op, derefter julekomsammen, hvor vi hygger os, og kommer hinanden ved, giver nye impulser og inspiration og for en stund glemmer, at der er noget, der hedder sygdom og kræft

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

Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr. senest fredag den 5. december 2008 kl. 12.00 til Mobil nr. 22 38 26 24 (der er telefonsvarer)

Herning

Den nye lokalgruppe i Herning-området indbyder medlemmer, patienter, pårørende og andre interesserede til møde

Tirsdag den 9. september 2008

kl. 19.00 – ca. 21.00

Emne: Akupunktur – stimulering af kroppens naturlige evne til at helbrede sig selv eller i det mindste til at komme til at fungere bedre
Irisanalyse: afspejler sig i et velde-

fineret område af iris. Øjet fungerer med andre ord som et detaljeret spejl af kroppens sundhedstilstand

Kostvejledning og Urtemedicin: Ernæring er en vigtig brik i kroppens selvhelbredelse, og derfor er kostvejledning en naturlig del af behandlingen

Alt dette vil **Poul Bech** fortælle os om gennem sine 24 års erfaring med disse behandlinger

Læse mere på mail: www.aku-hammel.dk

Efterfølgende kan der stilles spørgsmål

Sted: Hernings Frivillig Center (Codan Huset), Fredensgade 10 Herning

Der kan købes kaffe/te med brød

Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr. senest fredag den 5. september 2008 kl. 12.00 til Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Herning, tlf. nr. 96 26 31 60 eller til e-mail: herning@cancer.dk - mærkes PROP

Herning

Den nye lokalgruppe i Herning-området indbyder medlemmer, patienter, pårørende og andre interesserede til møde

Tirsdag den 4. november 2008

kl. 19.00 – ca. 21.00

Emne: Nydiagnosticerede patienters muligheder, problemer og eventuelle senfølger. Træf dine valg på et fornuftigt grundlag. **Overlæge Jørgen Johansen fra Holstebro Sygehus** præsenterer og uddyber de muligheder og valg en mand præsenteres for ved en nyopdaget prostatacancer

Efterfølgende kan der stilles spørgsmål

Sted: Hernings Frivillig Center (Codan Huset), Fredensgade 10 Herning

Der kan købes kaffe/te med brød

Tilmelding med navn, adresse, antal personer og tlf. nr. senest fredag den 31. oktober 2008 kl. 12.00 til Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter, Herning, tlf. nr. 96 26 31 60 eller

e-mail: herning@cancer.dk
– mærkes PROP

Nordjylland

Aalborg

PROPA Nordjylland inviterer patienter og pårørende og andre interesserede

Tirsdag den 2. september 2008

kl. 19.00

Foredragsholder **Johan Poulsen, overlæge Urologisk Afd., Aalborg Sygehus Nord**

Emne: Kikkertoperation for kræft i prostata. Urologisk Afdeling har siden oktober 2005 udført kikkertoperationer for prostatakkræft. Der er i alt udført ca. 100 operationer. Man vil redegøre for baggrunden for behandlingen, egne erfaringer og behandlingsresultater. Desuden vil fremtidige aspekter vedrørende kikkertoperation for prostatacancer blive diskuteret

Der vil blive mulighed for at stille spørgsmål

Sted: Vesterbro 62 a, 9000 Aalborg

Tilmelding senest mandag den 1. september 2008 kl. 12.00 på tlf. 98 17 03 04, Niels Albæk tlf. 98 17 52 59, Villy Larsen, eller tlf. 98 23 61 29, Poul E. Christensen. E-mail: pec@dlgpost.dk må også gerne benyttes. **Bemærk, at det er en ny e-mail-adresse!**

Nykøbing Mors

PROPA Nordjylland inviterer patienter og pårørende og andre interesserede

Torsdag den 9. oktober 2008

kl. 19.00 - ca. 21.30

Emne: Overlæge **Mats Holmberg** vil fortælle om henholdende behandlingsmuligheder som hormonbehandling, strålebehandling og kemoterapi. Og **overlæge Berth Larsen**, Thisted, vil fortælle om det urologiske arbejde inden for prostatacancer, som foregår på Nykøbing Mors Sygehus – og om samarbejdet med Aalborg sygehus

Sted: Bankohallen, Ringvejen 55 Nykøbing Mors

Tilmelding senest mandag den 6. oktober 2008. Knud Meelsen, tlf. 97 72 20 97, Poul Erik Christensen, tlf. 98 23 61 29, e-mail pec@dlgpost.dk

Aalborg

Kræftrådgivningen i region nord inviterer til temaeftersmiddag

Tirsdag d. 28. oktober 2008 fra kl. 13.00 -18.00

Emne: Kræft og seksualitet. Underviser er **læge og sexolog Marianne Bruhn**. Hun er blandt andet tilknyttet Kræftens Bekæmpelses rehabiliteringscenter Dallund.

Sted: Aalborg Kommunes Sundhedscenter, Hasseris Have, Thorsens Allé 1, 9000 Aalborg

Pris: 75 kr., som inkluderer kaffe/te og et lettere måltid

Tilmelding: Rådgivningscentret på tlf. 98 10 92 11 eller e-mail Aalborg@cancer.dk

Deltagerantallet er begrænset til 50, og seneste tilmelding er mandag den 20. oktober 2008. Der gælder først til mølle princippet

Aalborg

PROPA Nordjylland inviterer patienter og pårørende

Torsdag den 4. december 2008 kl. 19.00 til ?

Emne: Julehygge, hvor vi ikke behøver at tale om sygdom, men skal have en god aften over et lettere traktament. Vi leverer selv underholdningen

Sted: Vesterbro 62 a, 9000 Aalborg

Tilmelding senest fredag den 28. november 2008. Viggo Nielsen, tlf. 98 94 52 18, Villy Larsen, tlf. 98 17 03 04, Poul Erik Christensen tlf. 98 23 61 29 – e-mail pec@dlgpost.dk

Syddjylland

Esbjerg

PROPA Vestgruppen indbyder medlemmer og pårørende samt interesserede

Torsdag den 18. september 2008 kl. 15.00

Emne: Leder af Kræftrådgivningen **Inge Borg Laursen** fortæller

om Kræftens Bekæmpelse og dens virke og tilbud, derefter erfaringsudveksling og nyt tiltag i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse
Der serveres kaffe/the m/brød - kr. 25,00

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Jyllandsgade 30, 6700 Esbjerg

Tilmelding: Senest mandag den 15. september 2008 kl. 15,00, til Kræftens Bekæmpelse, Esbjerg, tlf. 76 11 40 40. eller e-mail: esbjerg@cancer.dk eller tlf. 75 26 03 41 eller e-mail: mani@ny-post.dk

Vejle

PROPA Østgruppen indbyder medlemmer, pårørende og andre interesserede

Torsdag den 11. september 2008 kl. 14.30

Emne: Erfaringsudveksling - og et af vore medlemmer vil fortælle om sit behandlingsforløb om kemo- og strålebehandling

Der serveres kaffe/the m/brød kr. 25,00

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Blegbankens 3, 7100 Vejle.

Tilmelding: Senest tirsdag den 9. september 2008 kl. 16.00, tlf. 76 40 85 90, e-mail: vejle@cancer.dk eller Poul Nøhr, tlf. 75 86 80 38, e-mail: ellennohr@mail.tele.dk

Aabenraa

PROPA Sydgruppen indbyder medlemmer samt pårørende og interesserede

Tirsdag den 9. september 2008 kl. 14.30

Emne: Erfaringsudveksling om sygeforløb og behandling fortalt af **Erling Bott**.

Der serveres kaffe/the m/brød, kr. 25.00

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Nørreport 4, 1., 6200 Aabenraa

Tilmelding: Senest mandag den 8. september 2008 kl. 14.00, tlf. 74 62 51 50, e-mail: aabenraa@cancer.dk eller Ole Jessen, tlf. aften 74 62 16 86 / mobil: 40 85 29 00

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 (der er ingen træffetid i december måned)

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 (der er ingen træffetid i december måned)

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 (der er ingen træffetid i december måned)



Bestyrelsesmedlemmer og suppleanter

Medlemmer og andre interesserede bedes så vidt muligt henvende sig lokalt

Landsbestyrelsen:

Hovedstadsregionen incl. Bornholm:

Kasserer: Harald Høst-Madsen
Gartnersvinget 2, 2800 Kgs. Lyngby
tlf. 45 85 42 31
e-mail: hhm.propa@mail.dk

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

Sjælland i øvrigt:

K. B. Madsen, Baldersvej 19
4000 Roskilde, tlf. 46 37 11 09
e-mail: madsenkb@adr.dk

Formand: Poul Erik Pyndt
Elleorevej 20, 4000 Roskilde
tlf. 46 75 70 02/40 62 39 27
e-mail: pepyndt@yahoo.dk

Fyn og omliggende øer:

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

Nordjylland:

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

Midtjylland:

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

Syddjylland:

Niels Bjerrum
Lerpøtparken 11, 1.sal th., 6800 Varde
tlf. 75 26 03 41/21 69 82 38,
e-mail: mani@ny-post.dk

Pårørende-repræsentant:

Sekretær: Lisbeth Witting Dal
Lykkevej 5, 2960 Rungsted Kyst
tlf. 45 76 66 18
e-mail: lwd.propa@gmail.com

Tilknyttet med særlige opgaver:

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

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

Suppleanter:

Hovedstadsregionen incl. 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:

Per Jensen, Skovløkke 3
5700 Svendborg, tlf. 62 22 05 06
e-mail: per.bodil@mail.dk

Nordjylland:

Viggo Nielsen, Agerledet 6
9850 Hirtshals, tlf. 98 94 52 18
e-mail: viggon@email.dk

Midtjylland:

Benny Christiansen, Ll.Nørreris,
Ll.Nørrerisvej 5, 8382 Hinnerup
tlf. 86 98 67 98
e-mail: ll.noerreriis@hansen.mail.dk

Syddjylland:

Povl Nøhr, Lilholtparken 14
7080 Børkop, tlf. 75 86 80 38
e-mail: ellennohr@mail.dk

Pårørende-repræsentant:

Inge Lise Walhovd, Vennemindevej 70
8520 Lystrup, tlf. 86 23 13 52,
e-mail: walhovd@mail.tele.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@dlgpost.dk
Niels Albæk, Fredensvej 20
9400 Nørresundby, tlf. 98 17 52 59
Villy Larsen, Åvej 24, Lindholm,
9400 Nørre Sundby
tlf. 98 17 04 03/40 40 26 04
Viggo Nielsen, Agerledet 6,
9850 Hirtshals, tlf. 98 94 52 18/23 43
15 66, e-mail: viggon@email.dk

Lokalbestyrelse for Midtjylland

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

Kasserer: Benny Christiansen
Ll.Nørreris, Ll.Nørrerisvej 5
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

Herning-gruppen

Sekretær: Jens Sørensen, Østervang 57,
7441 Bording, Tlf.: 86 86 19 42
e-mail: evaogjens@os.dk
Kasserer: Kaj Bjerg, Birkevej 18,
6973 Ørnshøj, Tlf.: 97 38 61 72
Egon Lambæk, Gudenåvej 89,
7400 Herning, Tlf.: 97 12 52 95
E-mail: jytta.egon@mail.dk

Egon Møller, Søvnget 60, 7451 Sunds
Tlf.: 97 14 30 14
E-mail: egonmoeller@mail.dk

Pårørenderepræsentant:

Peter Jørgensen, Svanevej 19, 7400
Herning, Tlf.: 97 22 07 63
E-mail: postmaster@joergensen.dk

Lokalgrupperne for Region Syddjylland Syd-gruppen

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 21 16 86/40 85 29 00
Thorkild Schousboe Laursen
Rypevej 6, 6240 Løgumkloster
tlf. 74 74 40 45,
e-mail: thorkildsch@post.tele.dk

Vest-gruppen

Formand: Niels Bjerrum,
Lerpøtparken 11, 1. sal th., 6800 Varde
tlf. 75 26 03 41/21 69 82 38,
e-mail: mani@ny-post.dk
Næstformand: Knud Skov-Petersen,
Seminarievej 109, 6760 Ribe, tlf. 75 42
00 67, e-mail: elseknud@stofanet.dk
Sekretær: Erik Tommerup, Ådalen 4 L
6710 Esbjerg V, tlf. 56 31 36 70
e-mail: etaa@webspeed.dk

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

Øst- gruppen (Trekantområdet)

Formand: Povl Nøhr, Lilholtsparken
14, 7080 Børkop, tlf. 75 86 80 38
e-mail: ellennohr@mail.dk
Næstformand og kasserer: Kaj Rotbøll
Boesvangen 2, 7120 Vejle Ø
tlf. 75 81 41 96,
e-mail: karo@mail1.stofanet.dk

Sekretær: Peter U Juhl

Bjert Vestervang 19, 6091 Bjert
tlf. 75 57 28 60,
e-mail: peter.u.juhl@stofanet.dk
Elvind Ostenfeldt Rasmussen
Krøyersvænget 18, 7000 Fredericia
tlf. 75 93 08 42
e-mail: elvindostenfeldt@mail.dk

Lokalgrupper på Sjælland og omliggende øer

**Lokalgruppe for Hovedstads-
regionen incl. Bornholm**

Vagn Andersen, Biblioteksvej 27,
2650 Hvidovre, tlf. 36 49 55 42
e-mail: vagna@privat.dk
Ole Bonde, Søndertoften 32
2630 Taastrup
tlf. 43 99 27 80/40 85 27 80
e-mail: ole@bonde.cc
Robert Burchardi, Fortunparken 6
2800 Kgs. Lyngby, tlf. 45 93 62 92,
e-mail: yvonnewennerholm@msn.com
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
Jørgen Petersen, Jernbane Alle 34,
3060 Espergærde, tlf. 49 13 57 07
e-mail: medlemskartotek@propa.dk

Niels Schwalbe, Prinsessegade 95, 4
mf., 1422 København K
tlf. 32 96 86 26/26 41 19 44
e-mail: niels_schwalbe@mail.dk

**Lokalgrupper for øvrige Sjælland
Holbæk-gruppen**

Flemming Larsen, Kelleklintevej 9,
4490 Jerslev Sjælland,
tlf. 59 59 56 99/23 48 56 99
e-mail: kfbogteknik@mail.dk

Nykøbing F-gruppen

Erik og Kate Pedersen, Æblehaven 48,
4800 Nykøbing F, tlf. 54 43 92 60
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: monsen@forum.dk

Fritz Anker Bolbroe, Havnen 3, 1.sal
4700 Næstved, tlf. 55 77 32 03
e-mail: fritzb@stofanet.dk
Helge Christensen, Sjællandsgade 3, II,
4100 Ringsted
tlf. 57 61 29 21 / 22 32 23 35
Leif Stagis, Holbergsvej 145
4700 Næstved, tlf. 55 72 60 14

Roskilde-gruppen

Formand: K. B. Madsen, Baldersvej 19,
4000 Roskilde, tlf. 46 37 11 09
e-mail: madsenkb@adr.dk
Svend Faurskov, 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 23 61 22
e-mail: svendejvin@gmail.com
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
Pårørenderepræsentant:
Birthe Olsen, Maglekæret 20 B,
2680 Solrød Strand, tlf. 56 87 08 34
e-mail: juliesofie2003@yahoo.dk

Medicin-udvalg

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

Redaktionsudvalg

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

**Medlemskartotek og udsendelse af
PROPA NYT**

Alle henvendelser vedrørende medlems-
registrering og modtagelsen af PROPA
NYT:

Bente og Jørgen Petersen, Jernbane Alle
34, 3060 Espergærde tlf. 49 13 57 07
e-mail: medlemskartotek@propa.dk



Udvalg

Sekretariat

PROPA – Prostatacancer
Patientforeningen
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.

Returadresse: PROPA, Vendersgade 22, 1363 København K



Skal danske mænd

**ikke tale om prostatakræft?
ikke høre om prostatakræft?
ikke læse om prostatakræft?**

Jo de skal. Der skal mere oplysning til.

Du kan støtte vort informationsarbejde ved indbetaling på PROPAs konto i Nordea: 2268 - 5498710362. Bidrag vil være fradragsberettigede efter gældende skatteregler. Ved indbetalingen af bidrag skal vi blot have oplyst bidragsyderens navn og personnummer, så klarer vi resten.

Du har også mulighed for at tegne et gavebrev, der støtter os 10 år frem. Kontakt sekretariatet 33 12 27 28 eller læs mere på www.propa.dk.



PROPA Prostatacancer Patientforeningen
samarbejder med Kræftens Bekæmpelse