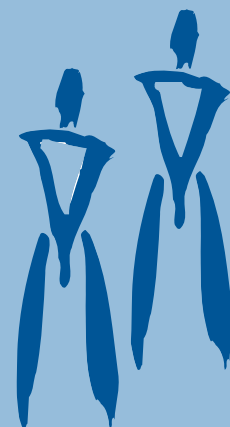


PROPA NYT

Prostatacancer Patientforeningen



Indhold	Side
Godt Nytår	3
Ole Mortensen	4
PROPAs 10-års jubilæum	5
Indkaldelse til ordinær generalforsamling	7
Robotoperation og bivirkninger	9
Kryoterapi af prostatakræft	10
Intens træning og kemoterapi	14
Læger underbedømmer patienters forventede restlevetid	15
PROPAs ønsker til Kræftplan III	16
PROPAs nye trykkeri er CO ₂ -neutralt	17
PSA stigning ved start af kemoterapi	18
Tilskud til ED-medicin efter radikal prostatektomi	18
To bøger om prostatakræft skrevet af patienter	19
Kort nyt	20
Prosta-Vita	21
PROPAs adresser	22
Kort mødeoversigt	22
Mødekalender	23
Bestyrelsesmedlemmer og suppleanter	26
Lokalbestyrelser og grupper	26
Udvalg	27
PROPA har vundet en konference	28

Forsidebillede: Kirurg Malene Rohrsted deltager i robotoperation på Rigshospitalet

Jørgen Jørgensen Fotografi ©

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 e-mail: medlemskartotek@propa.dk

Redaktion:

Werner Klinth Jensen (ansv. red.),
Klosterengen 89, 4000 Roskilde,
tlf. 46 37 12 56, e-mail: wkj@adslhome.dk

Carsten Lewinsky, Landsbyvænget 1,
Bårse, 4720 Præstø, tlf. 55 38 00 09,
e-mail: lewinskys@mail.dk

Kirsten Marie Nielsen, Strandvejen 125,
Tranum, 9460 Brovst, tlf. 98 23 56 01,
e-mail: kimn@rn.dk

Næste blad udkommer 1. juni 2010

Stof til juni-bladet 2010 bedes sendt til Werner Klinth Jensen senest den 15. april 2010

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: KLS Grafisk Hus

Oplag 3.800

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 sprogbud m.m.

Væsentlige ændringer vil dog altid ske i samråd med artiklens forfatter inden optagelse i PROPA NYT

Godt Nytår



Jørgen Jørgensen Fotografi ©

Af Poul Erik Pyndt, formand for PROPA

Her ved indgangen til et nyt årti, er der anledning til at stoppe op og reflektere lidt over livets tilskikkelser i det årti man forlader, og hvordan fremtiden mon ser ud. Langt de fleste vil nok konstatere, at der er sket utroligt meget gennem 10 år, uanset hvor i livsforløbet man befinder sig. For mit eget vedkommende blev jeg ved indgangen til dette årtusinde for 10 år siden besat af tanken om at deltage i verdens største maratonløb. Og det man vil, det kan man. Så jeg tilmeldte mig og gennemførte sammen med 35.000 andre New York Marathon i en tid på godt 4 timer og blev en stor oplevelse rigere.

Dengang eksisterede PROPA ikke, og jeg vidste ikke, at jeg dagen før min 60 års fødselsdag 3 år senere, skulle få at vide, at jeg havde prostatakræft. Nu var det pludselig en ny, og ikke mindre stor udfordring end de 42 kilometer i New York, der skulle tackles. I mit tilfælde var kombinationen af dygtige danske læger og min vilje nok til et lykkeligt resultat. Sådan er det desværre ikke altid. Det har mine 5 år som formand for PROPA lært mig. Blandt danske prostatakræftpatienter

er der mange triste skæbner, man stifter bekendtskab med, men heldigvis også mange positive. Det lærer én at være taknemmelig, når man er blandt de heldige. Det vil jeg opfordre alle til at huske på, i en tid med brok og utilfredshed over det danske sundhedsvæsen. Jeg tør også vove den påstand, at der i dag, relativt set, er flere danske mænd, som på trods af sygdommen og behandlingen af den, lever et bedre liv end for 10 år siden. Andelen af mænd, som modtager en behandling med et helbredende sigte, er væsentlig større i dag takket være investeringer i den teknologiske udvikling og dygtigere læger og sygeplejersker. Det er en udvikling PROPA har været med til at præge, og som vi kan glæde os over og være stolte af. Det er derfor på sin plads her, at rette en stor tak til de hundredvis af patienter, som har engageret sig i PROPA og brugt en stor del af deres tid på at varetage de nødvendige opgaver. PROPA har, på bare 10 år, udviklet sig til den største kræftforening i Kræftens Bekæmpelse med knap 3000 medlemmer og medlemsaktiviteter over hele landet.

Det har været et udfordrende og spændende første årti i PROPAs eksistens. Ingen tvivl om det. I dag er kendskabet til prostatakræft i befolkningen langt større end for 10 år siden. Det øgede kendskab medfører mulighed for en tidligere og bedre behandling af sygdommen, men stiller også behandlingssystemet under et stigende pres, både økonomisk og mandskabsmæssigt. Behovet for en patientforening er dermed også stigende. Så ingen må tvivle på, at udfordringerne for PROPA bliver mindst lige så store i det næste årti, som i det første. Udfordringerne bliver flere og mere nuancerede. PROPA engagerer sig i dag i langt flere forhold, end man havde mulighed for i foreningens opstart. Her blev kræfterne brugt på at støbe fundamentet til det hus, som er blevet så stort. Det var dygtige ildsjæle, der lagde de første sten, for huset udvides til stadighed. Alligevel er der god grund til, her ved 10-års jubilæet, at tage bestik af udviklingen. Kravene til foreningens organisation, opgavevaretagelse og synlighed har ændret sig gennem årene. Bestyrelsen har derfor igangsat et internt "udviklingsprojekt" med henblik på at ruste PROPA bedst muligt til løsning af fremtidens opgaver samt understøtte begejstring, engagement og glæde blandt de frivillige i foreningen. Mange dele af foreningen vil blive påvirket heraf, og de første ændringer præsenteres på jubilæumsgeneralforsamlingen den 23. april 2010.

Jeg håber på en stor opbakning fra medlemmernes side til PROPAs jubilæumsarrangement i 2010 og til foreningens fremtidige udvikling. Alle medlemmer ønskes hermed et Godt Nytår.



Jørgen Jørgensen Fotografi ©

Ole Mortensen

Af Poul Erik Pyndt, formand for PROPA

Den mest betydningsfulde person inden for PROPA, siden foreningens etablering i 2000, er død. Ole Mortensen døde som følge af sin prostatakræft den 5. januar i sit hjem omgivet af sine nærmeste. Ole blev 77 år. Ingen har haft prostatakræft og PROPA tættere inde på livet end Ole Mortensen. Ole fik konstateret prostatakræft umiddelbart efter han gik på pension, og hans mere end 10-årige sygdomsforløb har været dramatisk. Alle de i dag kendte behandlingsmuligheder har været taget i anvendelse, for at bekæmpe og lindre følgevirkningerne af hans kræft, som alligevel vandt til sidst. Men det var ikke uden kamp, at kræften vandt. Ole og lægerne kæmpede en brav, men desværre forgæves, kamp. Ole var en fighter, som ikke gav sig frivilligt, og han bar sin sygdom med stor værdighed.

Sideløbende med kampen mod kræften havde Ole overskud til at engagere sig dybt i etableringen af et netværk for prostatakræft ramte. Først i Lyngby og siden som primus motor i stiftelsen af PROPA, landsforeningen for prostatakræft ramte mænd og deres pårørende. Ole blev PROPAs første formand og varetog dette tillidshverv i 5 år med stort engagement og drivkraft. Sammen med sine kolleger i bestyrelsen blev der lagt et stort arbejde i at få oprettet afdelinger i alle dele

af landet, således at alle prostatakræft ramte mænd har rimelig adgang til at deltage i de mange oplysningsaktiviteter, som blev udviklet.

Samtidig med jobbet som formand påtog Ole sig også opgaven som redaktør af foreningens blad, PROPA NYT, kontaktleddet til alle medlemmer, hospitaler og behandlere. Bladet har gennem årene undergået en betydelig udvikling, og udgør i dag et vigtigt værktøj i bestræbelserne på at sikre en up-to-date information til medlemmerne om behandlingsmuligheder af sygdommen. I denne sammenhæng er lægernes villighed til at skrive indlæg i bladet af afgørende betydning. Det var denne faglige linje Ole ønskede og kæmpede for skulle være bladets kendetegn. Her sejrede Ole, selv en ivrig skribent i bladet, og han opgav først sit redaktørjob for 1 år siden. Som tak for Oles store indsats blev han i 2008 udnævnt til PROPAs første æresmedlem.

Nu er Ole borte. Det meste af sit aktive liv arbejdede han indenfor industriens organisationer, og uden hans store og professionelle tilgang havde PROPA ikke udviklet sig til det, foreningen er i dag. Vi andre må så fortsat gøre vort bedste for at bevare og videreudvikle det, som Ole så mesterligt lagde grundstenene til. Hans pionerarbejde skal fortsættes til gavn for de mange danske mænd, der hvert år rammes af prostatakræft. Æret være hans minde.



Jørgen Jørgensen Fotografi ©

PROPAs 10-års jubilæum

Af Poul Erik Pyndt, formand for PROPA

Når du læser disse ord, skulle du, som medlem af PROPA, gerne allerede være bekendt med de aktiviteter, der gennemføres i anledning af PROPAs 10-års jubilæum den 23. april på Hotel Radisson BLU, Amager Boulevard 70, København. Artiklen er derfor en påmindelse til medlemmerne om at tilmelde sig, hvis man ikke allerede har gjort det, og for at fortælle andre læsere af bladet, at der sker noget spændende i PROPA i anledning af jubilæet.

Generalforsamling. Vi starter dagen med at gennemføre PROPAs årlige generalforsamling

i henhold til vedtægterne, jf. ”Indkaldelse til ordinær generalforsamling” her i bladet.

Fagligt symposium. Omverdenens interesse i jubilæumsarrangementet vil naturligvis især være knyttet til det faglige symposium, der afholdes om eftermiddagen under ledelse af overlæge, professor Peter Iversen, Rigshospitalet. Her vil alle aktuelle forhold omkring opsporing og behandling af prostatakræft i Danmark blive belyst og debatteret. Jeg er sikker på, at der venter os en spændende eftermiddag. Programmet for symposiet ”Udfordringer i behandlingen af prostatakræft i Danmark” ser således ud:

1. **Velkomst** v/formand Poul Erik Pyndt
2. **Introduktion** v/overlæge, professor Peter Iversen, Rigshospitalet
3. **Udviklingen i behandlingen af prostatakraft i de sidste 20 år**
v/overlæge Knud V. Pedersen, Skejby Sygehus
4. **Status i de forskellige behandlingsformer for prostatakraft**
 - **Operation** v/overlæge Henrik Jakobsen, Herlev Hospital
 - **Strålebehandling** v/overlæge Morten Høyer, Århus Sygehus
 - **Brachyterapi** v/overlæge Kári J. Mikines, Herlev Hospital
 - **Hormonbehandling og kryoterapi** v/overlæge Michael Borre, Skejby Sygehus
 - **Kemobehandling** v/overlæge Lisa Sengeløv, Herlev Hospital
 - **Debat**
5. **Kaffepause**
6. **Forventninger til den fremtidige internationale udvikling i behandlingen af prostatakraft, herunder nye behandlinger** v/Peter Iversen, Rigshospitalet
7. **Second Opinion og eksperimentelle behandlinger i udlandet**
v/overlæge Hans von der Maase, Rigshospitalet
8. **Screening for prostatakraft – Pro et contra**
v/patient Jørgen Klitgaard, Lunderskov og Peter Iversen, Rigshospitalet med efterfølgende debat
9. **Prostatakraft: Gøgeungen i den danske sundhedsrede?**
v/overlæge Jesper Rye Andersen, Herlev Hospital
10. **Konklusioner og afslutning** v/Peter Iversen og Poul Erik Pyndt



Det bliver det største faglige arrangement i PROPAs første 10 år, og bestyrelsen håber naturligvis, at medlemmerne og andre deltagere vil finde symposiet spændende og interessant. Repræsentanter for urologiske og onkologiske afdelinger på sygehusene, faglige organisationer, myndigheder, politikere, Kræftens Bekæmpelse, søsterorganisationer i Danmark og Norden, lægemiddelvirksomheder og pressen vil blive inviteret til arrangementet.

Festmiddag. Jubilæumsdagen afsluttes med en festmiddag med underholdning om aftenen på hotellet, hvor der er sikret overnatningsmulighed til rimelig pris. Her er det vores håb, at dagen kan afsluttes i et festligt samvær mellem medlemmer, foredragsholdere og inviterede gæster, således at vi alle synes det har været en dejlig mærkedag!

Indkaldelse til ordinær generalforsamling

I henhold til vedtægterne indkaldes hermed til afholdelse af PROPAs ordinære generalforsamling fredag den 23. april på Hotel Radisson BLU, Amager Boulevard 70, 2300 København S.

I overensstemmelse med vedtægterne er dagsordenen følgende:

1. Valg af dirigent
2. Bestyrelsens beretning og godkendelse af denne
3. Fremlæggelse af regnskab og godkendelse af dette
4. Behandling af indkomne forslag
5. Fastlæggelse af kontingent for det følgende kalenderår
6. Valg af statsautoriseret eller registreret revisor
7. Valg af medlemmer til bestyrelsen og suppleanter
8. Eventuelt

Ad punkt 4

Bestyrelsen foreslår følgende ændringer i vedtægterne:

Til § 1:

I § 1 stk.1 foreslås, at foreningens navn "PROPA Prostatacancer Patientforeningen" ændres til "Prostatakræftforeningen"

I § 1 stk. 2 foreslås, at den nuværende formulering "Foreningen anvender tillige navnet PROPA" fastholdes

I § 1 stk. 5 foreslås, at foreningens hjemsted er "Odense c/o Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, 5000 Odense C" ændres til "sekretariatets adresse, Vendersgade 22, 1363 København K"

Til § 4:

I § 4 stk. 5 foreslås, at dagsordenen udvides med følgende bestemmelse: "Beretning og regnskab for Prostatakræftfonden"

Til § 5:

I § 5 stk. 1 foreslås, at bestemmelsen "bestyrelsen består af 7-9 medlemmer" ændres til "bestyrelsen består af 7-10 medlemmer"

Ny § 6:

Det foreslås, at der indføres en ny § 6, som indeholder følgende bestemmelser:

Foreningen opretter "Prostatakræftfonden". Fondens formål er at indsamle midler til støtte af forskning og udviklingsarbejde samt at uddele stipendier til udvikling af kompetencer inden for faggrupper, der specielt arbejder med prostatakræft med henblik på at forbedre pleje, omsorg og livskvalitet for patienter og deres pårørende. Der fastsættes selvstændige vedtægter for "Prostatakræftfonden"

Nuværende § 6 omnummereres til § 7, tilsvarende omnummerering for nuværende § 7, § 8 og § 9.

Bemærk venligst, at medlemsforslag, der ønskes behandlet på generalforsamlingen under dette punkt, skal være formanden i hænde senest 8 uger før datoen for generalforsamlingen, d.v.s. senest 26. februar 2010.

Ad punkt 5

Bestyrelsen foreslår, at der gennemføres følgende kontingentforhøjelser fra 2011:

- For aktive medlemmer forhøjes det fra 175 kr. til 250 kr.
- For pårørende medlemmer forhøjes det fra 125 kr. til 200 kr.
- For interesse-medlemmer forhøjes det fra 175 kr. til 250 kr.

Ad punkt 7

Kandidatliste vil blive udleveret på generalforsamlingen. Medlemmer kan, indtil behandlingen af dette punkt på dagsordenen, fremkomme med forslag til kandidater til bestyrelsen og suppleanter.

Bestyrelsen



Robotassisteret radikal prostatektomi på Rigshospitalet. Kirurger: Helle Hvarness og Malene Rohrsted

Robotoperation og bivirkninger

Af Werner Klinth Jensen, redaktør af PROPA NYT

Nye resultater fra USA viser, at radikal prostatektomi udført som kikkertoperation (i stigende grad udført med hjælp af en operationsrobot) godt nok vil forkorte den tid patienten er indlagt og reducere antallet af komplikationer ved operationen, men samtidigt resulterer i flere problemer på længere sigt såsom inkontinens og manglende rejsningsevne.

Undersøgelsen er udført af Dr. Jim C. Hu og medarbejdere fra Afdelingen for Urologisk Kirurgi og Kirurgisk Center ved Brigham Hospitalet i Boston, USA.

Anvendelsen af kikkertoperation ved radikal prostatektomi (og specielt af robotkirurgi) er øget kraftigt i USA fra 1 % i 2001 til 40 % i 2006. Denne kraftige stigning er sket, selvom der kun er begrænsede oplysninger om resultaterne, og selvom omkostningerne er væsentligt større end ved åben radikal prostatektomi.

Åben prostatektomi er blandt urologer en almindelig og velkendt operation, hvor der laves et større snit i bugvæggen for at kunne fjerne prostata, som er placeret i bughulen bagved skambenet. Ved kikkertoperationen laves der flere små snit, hvorigennem instrumenterne indføres, og prostata fjernes. Derfor er det normalt muligt for patienten at komme hurtigt hjem, og blodtransfusioner kan oftest undgås.

Ved robotoperationen anvendes højteknologisk, computerstyret udstyr, som er meget kostbart. Kirurgen arbejder ikke direkte på patienten, men anvender styrepinde til at bevæge instrumenterne inde i patienten, og operationsfeltet ses, med en vis forstørrelse, på en computerskærm.

Hu og hans medarbejdere udtaler at:

”Udbredt direkte forbrugerreklame for robotbaseret prostatektomi i USA og markedsføring af fordelene ved robotoperationer kan måske danne en ensidig opinion til imødegåelse af eventuelle betænkeligheder ved teknikken i den tidlige fase af indlæring”.

”Indtil man kan vise sammenlignende resultater over effektiviteten af robotanvendelse ved prostatektomi, må åben operationsteknik, med 20 års erfaring for anvendelse af metoden, være den foretrukne behandling af lokaliseret prostatakræft”.



Foto: Boye Koch

Hu og hans medarbejdere undersøgte de kirurgiske resultater ved åbne operationer og robotoperationer af næsten 9.000 mænd med prostatakræft. Knap 2.000 havde fået kikkertoperation, resten åben operation.

I undersøgelsesperioden femdobledes brugen af kikkertoperationer fra 9 % i 2003 til 45 % i 2007. Mænd der havde fået kikkertoperation:

- Var indlagt to dage imod tre dage ved åben operation.
- Fik sjældnere blodtransfusion (3 % imod 21 %).
- Havde mindre risiko for lungekomplikationer efter operationen.

På den anden side havde mænd opereret med kikkert- eller robotkirurgi oftere sene bivirkninger såsom inkontinens eller manglende rejsningsevne. 26,8 % i kikkertgruppen havde manglende rejsningsevne imod 19,2 % ved åben kirurgi. 15,9 % i kikkertgruppen havde inkontinens (utæthed) imod 12,2 % ved åben kirurgi. Årsagen til denne forskel er måske, at kirurgen ikke kan anvende sin 'fingerfornemmelse', som er en vigtig faktor ved den åbne kirurgi, under de kritiske faser af operationen. Ved fingerfornemmelse forstås, at kirurgen med sine fingre kan føle sig frem til skjulte strukturer, blodkar, nerver, andre organer og deres indbyrdes relationer, udstrækning og forløb, hvilket kan være til stor hjælp under en operation.

Kryoterapi af prostatakræft



Af Michael Borre, Overlæge, dr.med., Ph.d.
Urinvejskirurgisk afdeling K,
Århus Universitetshospital, Skejby

kryoterapi, (gr. *kryo-* + *terapi*), inden for medicin anvendelse af frysning til ødelæggelse af sygt væv

Dybfrost og celledød

Anvendelse af kulde i medicinsk behandling har sine rødder tilbage så tidligt som 2.500 f. kr. hvor lave temperaturer blev anvendt til at stoppe blødning og hævelse. Eksperimentelle studier har vist at kulde kan dræbe væv, og at celledød indtræffer ved hurtig nedkøling til min. -20°C efterfulgt af langsom optøning. Virkningsmekanismen er dels fysisk betinget ved frost og celsprængning, dels resultat af apoptose (programmeret celledød) og endeligt iltmangel i vævet på baggrund af ødelæggelse af blodårer samt dannelse af mikroblodpropper. I 1900 tallets London anvendtes is-salt blandinger i behandling af bryst og livmoderkræft.

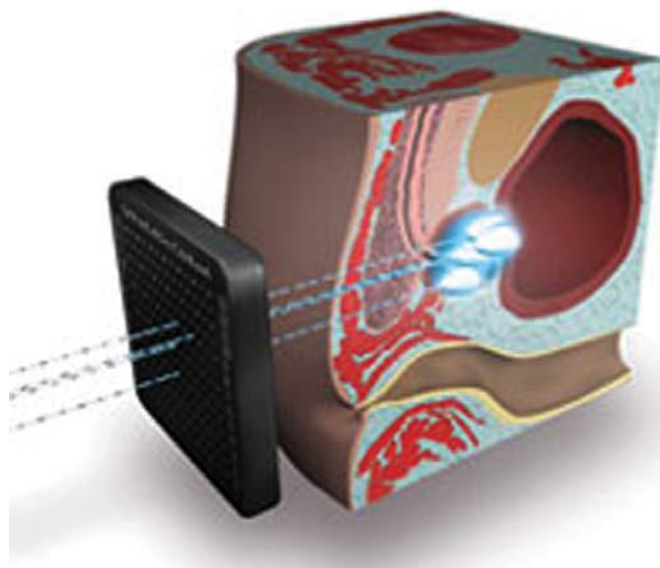
Tidlige svært kontrollerbare eksperimenter

Den moderne kryoterapi opstod først sidst i 1960erne med udviklingen af nedkølede sonder via lukkede

kredsløb med flydende nitrogen. På dette tidspunkt påbegyndte eksperimenterende behandling. Først af godartet forstørret prostata væv gennem urinrøret; herefter fulgte de første behandlinger af prostatakræft via åben kirurgisk adgang gennem mellemkødet (området mellem pung og endetarmsåbning). Med erfaringer på godt og ondt herfra introduceredes i 1974 den minimalt invasive (indtrængende) teknik ved nedkøling af prostata via en enkelt blindt (på må og få) indført fryseseonde gennem mellemkødet. Herved øgedes behandlingseffekten, samtidig med at komplikationerne reduceredes. Imidlertid blev behandlingsmetoden i sin tidlige form hindret på grund af den manglende mulighed for nøjagtigt at placere fryseseonden og sikre dannelsen af den altafgørende iskugle.

Præcisions kryoterapi

Den seneste teknologiske udvikling har ledt til 3. generations 1,4 mm tynde kryoterapinåle baseret på gasserne argon og helium. Inde i nålespidsen ekspanderer gassen argon gennem en tynd dyse og ved udnyttelse af Joule Thompson's effekt dannes herved en iskugle rundt om nålens ende. Når flere nåle anvendes, flyder iskuglerne rundt om hver nål sammen til en stor iskugle (figur 1). Et udvalg af nåle giver iskugler med forskellig længde og form.

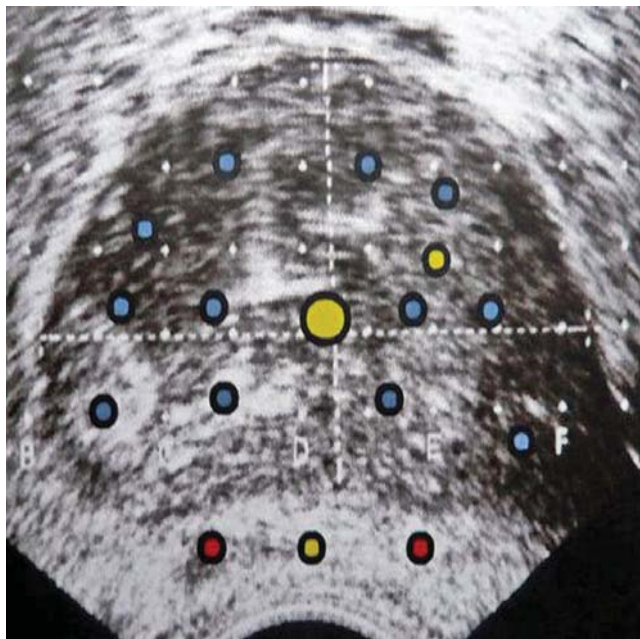


Figur 1. Sammenflydende iskugler i prostata. Ultralydsapparatet i endetarmen er ikke vist.

Til beskyttelse af nabostrukturer mod kulden benyttes gassen helium, som afgiver varme, medens et specielt varmekateter (i urinrøret) med en ydre manchete med cirkulerende 43°C varmt vand beskytter urinrøret. Sammen med muligheden for transrektal ultralydskanning (TRUS) til sikring af en nøjagtig placering af de typisk 12 frysenåle, har disse afgørende tekniske landvindinger nu gjort kryoterapi til en anerkendt minimal invasiv behandling af bl.a. prostatakræft. Siden 1997 har kryoterapi af prostatakræft således specielt vundet frem i USA, og der foreligger nu 10 års opfølgingsdata, som har vist at behandlingen er sammenlignelig med de eksisterende former for helbredelig behandling af prostatakræft. Dette har medført at bl.a. den europæiske urologiske association (EAU) har medtaget behandlingen i sine seneste anbefalinger.

Den generelle procedure

Da det er en forudsætning, at patienten ligger helt stille under proceduren, foretages behandlingen i fuld narkose. Indledningsvist efterses urinrøret og blæren med kikkert, inden der typisk anlægges et kateter gennem bugen (via huden) til blæren. Fastmonteret på et stativ indføres ultralydsinstrumentet i endetarmen, hvilket sikrer at operatøren, udover den nøjagtige nåleplacering, tillige under hele proceduren kan følge iskugler-



Figur 2. Demonstration af nåleplaceringen.

nes formation. Der anlægges typisk 12 frysenåle med en passende afstand til prostatas omgivelser – med særlig respekt for endetarmen, urinrøret, lukkemusklen og skambenet. Nålenes placering er demonstreret i figur 2, som gengiver et transrektalt ultralydsbillede af prostata i tværsnit med centralt stillet (gult) urinrør. Desuden demonstreres placeringen af de 12 (blå) frysenåle, 2 (røde) varmenåle mod endetarmen samt 2 (gule) termosensorer – dels centralt i prostata, dels tæt på endetarmen.

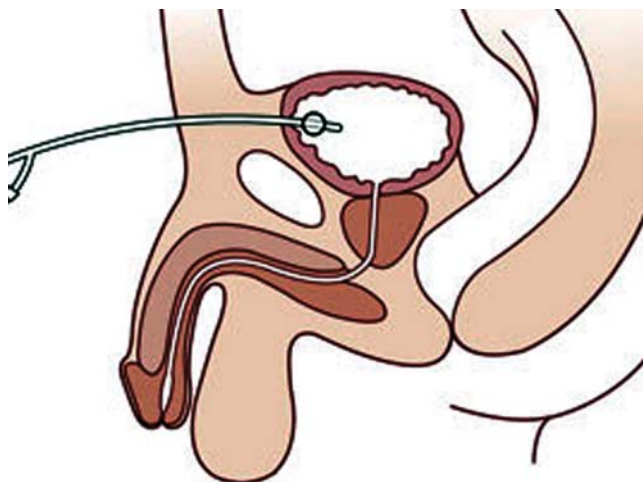
Der tilstræbes to gange nedfrysning til under -40°C af en varighed på 10 minutter med en mellemliggende dels aktiv dels passiv optøningsperiode af ligeledes 10 minutter. Det er selvsagt afgørende, at omkringliggende strukturer ikke medfryses, hvorfor proceduren kontinuerligt overvåges med henblik på iskuglernes udvikling og udviklingen i vævenes temperaturer. De enkelte nåles fryseintensitet reguleres løbende afhængigt af iskuglernes udbredelse på ultralydsbilledet samt temperaturudviklingen i prostata og ved endetarmen.

Der fryses dybt, og temperaturen tæt på frysenålens spids når ofte under -70°C. Patientens hud beskyttes mod frostskaade, da kondens på nålene straks fryser til is.

Efter den sidste fryseperiode fjernes samtlige nåle og ultralydsinstrumentet efterfulgt af 20 minutters fortsat opvarmning af urinrøret og kompression (sammenpresning) af mellemkødet. Herefter vækkes patienten. Kryoterapien giver umiddelbart så få gener, at det har vist sig at patienten kan udskrives senere samme dag.

Blærekateter

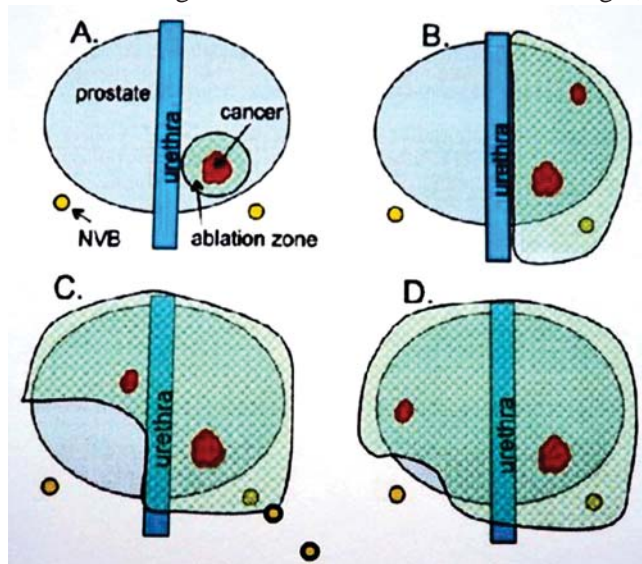
Under behandlingen anlægges typisk et topkateter gennem bugen til urinblæren (figur 3). Dette kateter bibeholdes efter udskrivelsen, og efter ca. 8 dage afklemmer patienten kateteret for at se om vandet kan lades den naturlige vej. Er dette tilfældet, samtidigt med at blæren tømmes, kan kateteret fjernes. I modsat fald bevares kateteret åbenstående endnu nogle dage inden nyt afklemsforsøg. Har patienten tidligere gennemgået maveoperationer, kan det være nødvendigt at undlade anlæggelse af topkateteret og lade det erstatte af et almindeligt blærekateter gennem urinrøret.



Figur 3. Placering af et topkateter.

3 forskellige former for kryoterapi

Der findes aktuelt to forskellige anerkendte indikationer for kryobehandling af prostatakraft. Herudover er en tredje på vej i form af en protokolleret forsøgsbehandling. Den første type udgøres af patienter med lokal restsygdom i prostata efter tidligere forsøg på helbredende strålebehandling. Denne behandling benævnes salvage kryoterapi i modsætning til primær kryoterapi, som gives til tidligere ubehandlet prostatakraft på lige fod med operation og strålebehandling. I begge tilfælde fryses principielt hele prostatakirtlen. Da ikke hele prostatakirtlen nødvendigvis er kræftramt, og da totalbehandling medfører risiko for flest bivirkninger,



Figur 4. Fire eksempler på frysebehandlingens omfang ved fokalterapi. Urethra = urinrør; ablation zone = frysezone; NVB = (rejsnings)nerve-kar bundtet; røde områder = kræftforandringer.

vil man i løbet af 2010 i Skejby påbegynde en protokolleret forsøgsbehandling, hvor kun den syge del af prostata nedfryses. For at sikre sig bedst muligt mod overset sygdom i den øvrige del af prostata, er det nødvendigt først at kortlægge sygdommen optimalt gennem flere biopsier og fremtidige nye skanningsmetoder. Alt efter sygdommens udbredelse kan frysning medinddrage større eller mindre områder af prostata (figur 4).

Bivirkninger

De umiddelbare gener ved kryoterapi af prostata er meget små, og den typiske patient vil kunne behandles ambulant og sendes hjem til smertelindrende behandling med håndkøbsmidler. Indenfor den første måned oplever nogle patienter, at de ukarakteristiske smerter i prostataområdet vender tilbage, og de anbefales derfor at genoptage den smertelindrende behandling i endnu et par uger. Få procent vil efterfølgende få vandladningsproblemer, hvoraf nogle må opereres. Urinlækage rammer kun nogle få procent, og er typisk af lettere grad, medens rejsningsevnen, ligesom efter operation for prostatakraft, bortfalder/nedsættes kraftigt hos omkring halvdelen af patienterne. I nogle få tilfælde vil der kunne udvikles fisteldannelse (falske gangsystemer) mellem urinrør/prostata og typisk endetarmen. Der er to forhold der generelt øger risikoen for langtidsbivirkninger: dels omfanget af frysebehandling, dels tidligere strålebehandling. Af samme grund påbegyndes derfor den nævnte protokollerede forsøgsvisse fokalbehandling, hvor kun den syge del af prostata medfryses. Medens skader på sundt væv oftest heler hurtigt og sikkert, vil skader på tidligere bestrålet normalt væv have en meget ringe helingssevne. Derfor ses desværre helt naturligt flere alvorlige bivirkninger efter salvage kryoterapi. Til gengæld er frysebehandling eneste helbredende behandlingstilbud til patientgruppen med lokalt sygdomstilbagefald efter tidligere strålebehandlet prostatakraft.

Hvem er egnet til kryoterapi af prostatakraft

For at kunne tilbydes kryoterapi er det et krav, at patientens sygdom er lokaliseret til prostata, idet dissemineret (spredt) sygdom ej heller med denne behandling kan kureres. På lige fod med de eksisterende behandlingsformer fordres det, at patienten har en forventet restlevetid på ca. 10 år, hvilket generelt gør, at patienter ældre end 75-80 år gamle og patienter med i øvrigt dårligt helbred er uegnede til behandlingen. Herudover kan prostatastørrelsen og tidligere prostataoperationer ligeledes være af betydning for egnethed til kryoterapi.

Patienter med relativ beskeden og tilfældig diagnosticeret sygdom, som aktuelt opereres i stort omfang og med risiko for livskvalitetsnedsættende bivirkninger i form af urinlækage og tab af rejsningsevne, vil være en oplagt målgruppe for fokal kryoterapi – ofte mister netop denne patientkategori modet i forbindelse med aktiv overvågning af sygdommen og kaster sig ud i kirurgisk behandling.

Fremtidens kryoterapi af prostatakræft

I lighed med brystbevarende kirurgi hos brystkræftsyge forsøges den i forvejen minimalt invasive fryse-

behandling af prostatakræft gennem fokalterapi optimeret, således at kun den syge del af kirtlen behandles. Forventningen hertil er langt lettere bivirkningsprofil, omend sygdomskontrollen herefter aktuelt er mere usikker og må være mere omfattende. Urinvejskirurgisk afdeling i Skejby og Kompetencecenter Nord bliver ligeledes fra 2010 hovedsædet for den europæisk kryobehandlings- og forskningsdatabase af prostatakræft, *EU-CAP*. Dette til styrkelse af såvel behandlingsresultat, forskning som udvikling af den minimalt invasive perkutane (via huden) kryoterapi af prostatakræft.



Figur 5. Frosne frysenåle placeret i prostata, samt ultralydsskannende instrument i endetarmen



Intens træning og kemoterapi

Af Carsten Lewinsky, medicinudvalget i PROPA

Seks ugers intenst løb, styrketræning og afspænding gør underværker for kræftpatienter i kemoterapi. Dette fremgår af et studie offentliggjort i BMJ (British Medical Journal).

Lodtrækningsstudiet er udført på Rigshospitalet med henblik på at undersøge effekten af intens fysisk gruppetræning på træthed, fysisk formåen, alment velbefindende, fysisk aktivitet og livskvalitet. Deltagerne i studiet var kræftpatienter, som gennemgik kemobehandling som et led i bekæmpelsen af deres sygdom.

269 kræftpatienter deltog i studiet, 73 mænd og 196 kvinder. Gennemsnitsalderen var 47 år varierende fra 20-65 år. Deltagerne repræsenterede 21 forskellige kræftdiagnoser. 235 patienter gennemførte hele studiet.

Træningsprogrammet indeholdt løbetræning, styrketræning, afslapning og massage ni timer om ugen i 6 uger.

Studiet fra Rigshospitalet viser, at kræftpatienterne får stærkere muskler, bedre kondition, mere energi og mindre træthed, hvis træning er en del af behandlingstilbuddet under kemoterapi.

De patienter, der trænede, havde gennemsnitligt 29,6 % større muskelstyrke og 10,7 % bedre kondition efter de seks uger, mens der i kontrolgruppen ikke sås nogen forbedring. En af forskerne bag studiet er professor Lis Adamsen fra Rigshospitalet og Københavns Universitet. Hun mener, at der er store forbedringer at hente, hvis træningen foregår i trygge, superviserede rammer i forbindelse med den øvrige behandling.

Læger underbedømmer patienters forventede restlevetid

Af Carsten Lewinsky, medicinudvalget i PROPA



Den forventede restlevetid er en faktor som er medvirkende, når der skal tages stilling til om en prostatakræftpatient kan få tilbudt en helbredende behandling i form af operation eller strålebehandling. Det er derfor vigtigt, at behandlere i sundhedsvæsenet er i stand til at foretage en rigtig bedømmelse ud fra patientens alder

og generelle helbred med vægten lagt på tilstedeværelsen af andre alvorlige sygdomme.

Det viser sig desværre at læger, sygeplejersker og lægestuderende er ret dårlige til præcist at forudsige patienternes resterende levetid ifølge et studie publiceret i European Journal af Internal Medicine.

I studiet blev 20 læger, 20 sygeplejersker og 20 medicinstuderende (på fjerde og femte år) uafhængigt af hinanden forelagt 70 patienttilfælde med information om alder, køn og anden sygdom. Den viden deltagerne i studiet fik, svarer til den viden man har på lægelige/tværfaglige konferencer.

Grupperne af læger, sygeplejersker og medicinstuderende underbedømte alle den forventede levetid (med hhv. 1,46, 1,79 og 2,24 år). Forudsigelserne var lig den faktiske levetid i under 10 % af tilfældene og rigtige inden for 25 % af den faktiske levetid i under 45 % af tilfældene.

Mogens Grønvold, Palliativ Medicinsk Afdeling, Bispebjerg Hospital og Institut for Folkesundhedsvidenskab, Københavns Universitet, kommenterer: "Den forventede levetid kan spille en væsentlig rolle i beslutninger om, hvilke behandlinger patienter tilbydes. Den store variation mellem læger betyder, at patienter med samme sygdomsbillede kan få forskellige behandlingstilbud, alene fordi lægerne vurderer levetiden forskelligt"

Hvor stor betydning bedømmelsen har i den virkelige verden er det vanskeligt at sige, men det giver da stof til eftertanke.

Kilde: Ugeskrift for læger



PROPAs ønsker til Kræftplan III

I forbindelse med udarbejdelsen af Kræftplan III ser PROPA gerne at følgende emner indgår:

Af Poul Erik Pyndt, Formand for PROPA

1. Fuld gennemførelse af alle dele af Kræftplan II

Begrundelse:

Kræftplan II har været den væsentligste årsag til, at der i de senere år er kommet en betydelig større fokus på kræftområdet. Det har medført et hurtigere udrednings- og behandlingsforløb for mange kræftpatienter med deraf følgende øget overlevelse og forbedret livskvalitet. Men der er stadig opgaver og mål beskrevet i Kræftplan II, som ikke er indfriet. De bør, som det første, gennemføres inden eller som en del af Kræftplan III.

2. Fuld gennemførelse og efterlevelse af de indførte pakkeforløb

Begrundelse:

Kræftområdet har fået mange pakkeforløb, men ved implementeringen er opstået flaskehalse og mangel på ressourcer. Her et år efter gennemførelsen af pakkeforløbet for prostatakræft kan vi konstatere en manglende overholdelse af de fastsatte ventetider især i forbindelse med henvisningsperioden og operation.

Pakkeforløbene har også øget behovet for en mere omfattende multidisciplinær indsats til sikring af den nødvendige kvalitet og flow i patientforløbet. En indsats som må understøttes af øget satsning på it-værktøjer og flere økonomiske ressourcer.

3. Offentlig oplysningsindsats om prostatakræft

Begrundelse:

Kendskabet til prostatakræft og symptomerne på sygdommen er lavt i Danmark. Undersøgelser viser eksempelvis, at kendskabet til sygdommen er væsentlig højere i de nordiske lande samt UK og USA.

En af årsagerne hertil er, at der hverken fra sundhedsmyndighederne, eller fra andre vigtige aktører på sundhedsområdet, er taget initiativer til oplysning om sygdommen, som tilfældet er for en række andre kræftsyg-

domme, eksempelvis brystkræft. Behovet for en informationsindsats er stigende i takt med den øgede forekomst af prostatakræft.

Der er behov for en information, som klart informerer om de vigtigste symptomer ved sygdommen (vandladningsbesvær, blod i urin eller sæd, smerter i bækkenet), om behandlingsmuligheder og bivirkninger ved behandlingerne. Dette vil give den enkelte bedre mulighed for, i samråd med lægen, at forholde sig til de personlige valg, der skal træffes.

En øget offentlig informationsindsats vil endvidere kunne medvirke til en tidligere opsporing af sygdommen og dermed en hurtigere diagnose. Det vil øge overlevelsen af sygdommen.

4. Øget uddannelsesindsats over for de praktiserende læger om prostatakræft

Begrundelse:

Med den kraftige vækst i forekomsten af prostatakræft, er der et stort behov for en styrkelse af uddannelsesindsatsen over for de praktiserende læger. Borgernes første kontakt med sundhedsvæsenet i forbindelse med en eventuel forestående "kræftrejse" bør være baseret på mere viden og forståelse hos de praktiserende læger.

Den første kontakt er uhyre vigtig for prostatakræftpatienter. Det er her der skal gives relevant og fyldestgørende information om de arvelighedsmæssige risikofaktorer og om risici ved undersøgelser og behandling. For at hjælpe og understøtte lægernes indsats kunne man eksempelvis oprette en hjemmeside med relevant information om arvelighedsrisiko og PSA-måling hos personer med øget risiko på grund af symptomer.

En uddannelsesmæssig indsats kan endvidere føre til en større grad af ensartethed i den måde, der informeres om sygdommen på, ligesom den vil kunne føre til en øget lighed i behandlingen af prostatakræft, uanset hvor i landet man bor.

Veluddannede praktiserende læger vil også bedre kunne bidrage til en øget viden spredning mellem hospitalerne og behandlerne i primærsektoren.

5. Styrkelse af rehabiliteringsindsatsen

Begrundelse:

Med den stigende forekomst af prostatakræft stiger behovet for en hurtig og vedvarende palliativ indsats over for prostatakræftpatienter. Indsatsen skal igangsættes hurtigt men afpasses til de individuelle behov. En ny hverdag med kræft er hård kost for ganske mange mennesker, og her bør der ikke spares på hjælp og vejledning.

For prostatakræftpatienter er der behov for en hurtig indsats og vejledning omkring at leve med de bivirkninger, behandling af prostatakræft medfører for mange. Muligheder for bevarelse af potensen i størst mulig grad er et område, som kalder på en hurtig og systematisk indsats.

Der er endvidere blandt mange prostatakræftpatienter et behov for en hurtig og let adgang til psykologhjælp i de forskellige faser af sygdomsforløbet.

6. Forbedring af patientklagesystemet

Begrundelse:

Det nuværende system for patientklager over dårlig, skadelig eller manglende behandling skal forbedres. Det er en meget stor byrde for

kræftpatienter og deres pårørende at skulle gennem årelange sagsbehandlinger. Ofte med et negativt resultat som følge. PROPA modtager ofte henvendelser fra patienter, som føler sig dårligt behandlet af patientklagesystemet. Derfor bør Kræftplan III indeholde bestemmelser som retter op på de urimelige forhold vi oplever anno 2009.

7. Mere klinisk forskning

Begrundelse:

Klinisk forskning og eksperimentelle behandlinger giver håb for mange kræftpatienter. Derfor kan vi ikke få for meget klinisk forskning på kræftområdet. Klinisk forskning er endvidere drivkraften i uddannelsen af landets mange dygtige læger inden for kræftområdet. Der bør derfor gennemføres en øget indsats på dette område, ikke mindst i forhold til allokering af flere økonomiske ressourcer og tilførsel af de nødvendige kompetencer i form af forskningskoordinatorer og statistikere.

Der er et meget stort ønske og behov blandt prostatakræftpatienter for at deltage i forsøg med henblik på udvikling af bedre behandlingsmuligheder for fremtidens kræftpatienter. Det bør samfundet udnytte til glæde for alle parter.



PROPA NYTs nye trykkeri er CO₂-neutralt



Blandede kilder

Produktgruppe fra velforvaltede skove og andre kontrollerede kilder
www.fsc.org Cert.no. SW-COC-003062
© 1996 Forest Stewardship Council



Fra og med dette blad har PROPA NYT skiftet trykkeri til KLS Grafisk Hus på Avedøre Holme i Hvidovre. KLS Grafisk Hus blev den 1. januar 2009 certificeret som Danmarks første CO₂-neutralt trykkeri. Trykkeriet er certificeret til Svanemærket, som sikrer miljøvenlig produktion, med den papirtype vi har valgt til FSC-mærket, som sikrer bæredygtig skovdrift, og til klimamærket fra CO₂focus, som sikrer at tryksagen er klima-neutral.

PSA stigning ved start af kemoterapi

Af Werner Klinth Jensen, redaktør af PROPA NYT

Kemoterapi med indsprøjtning af docetaxel (Taxotere) hver tredje uge (kombineret med binyrebarkhormon) er en lovende metode til behandling af hormonrefraktær prostatakræft. Resultatet af behandlingen følges ved regelmæssige PSA målinger. Der har imidlertid været en række rapporter om, at der i starten af behandlingen kan ses en uventet stigning i PSA tallet

En amerikansk gruppe fra Texas Tekniske Universitet har undersøgt artikler publiceret mellem 1999 og 2009 for informationer om sammenhængen mellem kemoterapi og stigning i PSA tal. Der er i de rapporterede resultater fundet en stigning i PSA tallet hos mellem 7,6 og 13,6 % af patienterne. Stigningen var på op til 4 gange startværdien for PSA

efterfulgt af et ønsket fald i PSA tallet. Den gennemsnitlige tid med forhøjet PSA tal var 3 uger, men der kunne gå op til 8 uger, før man kunne se et fald. Der var dog ikke sammenhæng mellem hvor længe PSA tallet var forhøjet eller hvor meget det steg og den gavnlige effekt af behandlingen.

Det er således en væsentlig del af de patienter der modtager kemoterapi, som oplever denne PSA stigning. Da stigningen ikke har haft en negativ indflydelse på behandlingens effektivitet, bør man fortsætte kemoterapien i mindst 8 uger eller tre gentagelser af behandlingen hver tredje uge, før man kan overveje at standse behandlingen på grund af manglende virkning. Enkelte behandlere har endog, baseret på deres resultater for overlevelse uden PSA stigning i det lange løb, anbefalet mindst 12 ugers kemoterapi, før de tager endelig beslutning om fortsættelse af behandlingen.

Tilskud til ED-medicin efter radikal prostatektomi

Af Carsten Lewinsky, medicinudvalget i PROPA

En af bivirkningerne i forbindelse med operativ fjernelse af prostata ved prostatakræft er manglende rejsningssevne (ED). Dette kan i en del tilfælde afhjælpes ved brug af medicin (Cialis eller lignende). Da denne medicin er ret så dyr, har en del medlemmer af PROPA søgt oplysninger om muligheden for at få tilskud til denne medicin.

Man kan få tilskud, hvis problemet er iatrogen rejsningsbesvær. Med andre ord, skal problemet være opstået på grund af operativ fjernelse af prostata eller strålebehandling med henblik på helbredelse for lokal prostatakræft.

En læge kan søge om enkelttilskud. Et enkelttilskud medfører at sygesikringen skal give tilskud til en bestemt medicin til en bestemt patient.

Før ansøgning skal det være vist, at medicinen virker efter hensigten. Derfor opfordres man, som patient, til at gemme de første kvitteringer for køb af medicinen. Hvis der er effekt, kan en læge (egen læge eller behandlende læge på sygehuset) søge enkelttilskud i Lægemiddelstyrelsen.

Lægen kan bede om, at bevillingen af tilskud skal gælde et par mdr. bagud (max. 180 dage). Ellers gælder den fra ansøgningsdatoen.

Der kan godt gå nogen tid før du får svar fra Lægemiddelstyrelsen.

Hvis du er interesseret i at se hvilken blanket det er, som lægen skal udfylde, kan du bruge dette link.

<http://www.apotek.fo/default.x?pageid=7209§ionid=244>

Når og hvis man får bevilget enkelttilskud, betyder det så, at medicinen er næsten gratis?

Nej, sådan spiller klaveret ikke helt. Tilskuddets størrelse er afhængig af, hvor store udgifter du har til medicin inden for et år.

Tilskudssatser:

Årlig udgift	Procentsats
Over 2885 kr.	85 %
1340 kr. - 2885 kr.	75 %
820 kr. - 1340 kr.	50 %
Under 820 kr.	0 %

På Sundhed.dk under ”Min medicinprofil” kan du hele tiden følge din aktuelle tilskudssats.

Denne vil også fremgå af den kvittering du får på apoteket ved køb af medicin.

To bøger om prostatakræft skrevet af patienter

Torben Lange "Den sidste dans"

Forlaget SOHN, 192 sider, 199,95 kr.

Bogens fortæller får konstateret prostatakræft, og en helt ny verden åbner sig for ham. Han stifter bekendtskab med ventetider, ventelister og venten på svar og ikke mindst venteværelser, hvor der udveksles grufulde historier og mirakelkure. Her møder han også en tidligere balletdanserinde, Lydia, der har mistet begge bryster i kampen mod kræft, men ikke mistet sit livsmod. Fortælleren tager imod Lydias opfordring til dans i venteværelset, og de to knytter et venskab, der også rækker uden for hospitalets mure.

Da Lydia dør, har fortælleren svært ved at holde livsmodet oppe. Behandlingerne trækker ud, og mange af de læger han møder virker underligt ligeglade og giver ingen eller meget ufuldstændige forklaringer. Ingen af dem kan fortælle, hvordan hans sygdom vil udvikle sig. Hans ønske, om at få behandlinger han har læst om, bliver afvist med den besked, at de ikke endnu er afprøvet. Han er fanget i et sundhedssystem, hvor man kan opleve, at dyr behandles hurtigere end mennesker.

Bogen er fuld af galgenhumor og barsk kritik, men indeholder også blide og meget følsomme passager. Midt i alvoren er der dog også plads til komik. Fortælleren har i høj grad sans for det komiske og groteske.

Bogen er ikke oplysende og kan ikke umiddelbart anbefales til sarte sjæle.



Anders Enevig "Velkommen i klubben – Noget om prostatakræft"

Forlaget Mikro, 64 sider, 98 kr.

Forfatteren fik i en alder af 85 år konstateret prostatakræft. Han beskriver i sin bog detaljeret forløbet fra sit første lægebesøg til sit barske valg af behandling, nemlig at få fjernet sine testikler. Alle sygehuspapirer, journaler og udtalelser undervejs gengives.

Forfatterens beretning er præget af en positiv og ukuelig vilje til at overvinde sygdommen. Indgrebet har da også fået sygdommen til at gå i ro. Han har fået sit livsmod og sin livskraft tilbage i en sådan grad, at han for nylig kunne overmande en ung mand, der forsøgte sig med et røverisk overfald!

Det er en letlæst og positiv bog, der understreger, at man ikke skal fortvivle, selv om man får diagnosen "prostatakræft".

K.B. Madsen

Kort nyt

Store mængder rødt kød øger risikoen for at få prostatakraft

En amerikansk gruppe forskere har publiceret resultater af et studie med 175.000 mænd i alderen 50-71 år. Under 9 års opfølgning blev 10.313 mænd diagnosticeret med prostatakraft, heraf 1.102 med fremskreden kræft. 419 mænd døde af sygdommen. Man sammenlignede de mænd som spiste mest rødt kød (20 % med det højeste forbrug) med dem som spiste mindst.

Mænd med højest forbrug af kød havde 12 % større risiko for at få prostatakraft og 31 % større risiko for at få fremskreden kræft end mænd med det laveste forbrug.

Kilde: American Journal of Epidemiology

Prostatakræftcellernes blodkar kan sandsynligvis afsløre kræftens farlighed

En forskergruppe i USA har studeret kræftcellernes blodkar, og kunne se en klar sammenhæng mellem blodkarrenes form og størrelse og risikoen for alvorlig og dødelig prostatakraft. 572 mænd ud af en gruppe på 50.000 fik diagnosen lokal prostatakraft. Under 20 års opfølgning fik 44 af dem knoglemetastaser eller døde af sygdommen. Man bemærkede, at mænd med alvorlig prostatakraft havde små og uregelmæssige blodkar. Hos mænd med langsomt voksende kræft var blodkarrene mere normale i form og størrelse. Mænd med blodkar med lille diameter havde 6 gange større risiko for at udvikle en alvorlig kræft, og de mænd, som havde de mest uregelmæssige blodkar, havde 17 gange større risiko for at udvikle dødelig prostatakraft.

Kilde: Journal of Clinical Oncology

Fund af protein som hæmmer udvikling af metastaser

Forskere i USA har opdaget et protein, som kan hindre spredning af kræftkuder i kroppen. Kræftkuder, som ikke spredes i kroppen, udskiller proteinet prosaposin, og kræftkuder, som danner metastaser udskiller kun meget små mængder af stoffet. Studierne har omfattet prostatakraft og brystkræft. Man har derefter lavet forsøg med mus. Man indsprøjtede kræftceller, som normalt danner metastaser, sammen med prosaposin. Lungemetastaser reduceredes med 80 % og lymfeknudemetastaser forsvandt fuldstændigt.

Kilde: Proceedings of the National Academy of Sciences

Nyt om Firmagon

PROPA NYT har tidligere beskrevet den for nylig godkendte hormonmedicin Firmagon (Degaralix). Nye undersøgelser viser, at stoffet, ud over at det hurtigt og sikkert nedsætter mængden af testosteron i blodet, også muligvis forsinker dannelsen af knoglemetastaser med ca. et år. Dette er jo også værd at tage med, når man skal vælge medicin.

Fysisk aktivitet reducerer risikoen for at få prostatakraft

Svenske, italienske og amerikanske forskere har publiceret resultater, som viser at en betydelig fysisk aktivitet reducerer risikoen for at få prostatakraft. 45.887 mænd i alderen fra 45 til 79 år blev fulgt fra januar 1998 til december 2007. I denne periode fik 2.735 mænd prostatakraft og op til december 2006 døde 190 mænd af sygdommen. Studiet viser, at en livsstil med bevægelse giver bedre mulighed for at undgå sygdommen. Regelmæssig motion og helst også et arbejde med fysisk aktivitet er nøglen til dette. Mænd, som tilbringer mindre end halvdelen af deres arbejdstid siddende har 20 % lavere risiko for at blive syge, end mænd der sidder en større del af arbejdstiden. Man fandt også at mænd som gik eller cyklede mere end en time dagligt havde 14 % lavere risiko end dem der går eller cykler halvt så meget.

Kilde: British Journal of Cancer

Nyt teknisk udstyr letter diagnose af prostatakraft som er vanskelig at opdage

Et mere end femårigt samarbejde mellem urologer, onkologer og radiologer fra Holland og USA har ført til nye muligheder for at diagnosticere prostatakraft hos mænd med forhøjet PSA-tal, hvor flere tidligere biopsier ikke har kunnet bekræfte sygdommen. Undersøgelsen udføres med DynaCAD til Prostata, som er et avanceret visualiseringshjælpemiddel til magnetisk resonans undersøgelser, og DynaTRIM (Trans Rectal Interventional MRI) til magnetisk resonans undersøgelse gennem endetarmen. Med dette udstyr kan urologen lokalisere de områder i prostata, som er mistænkt for kræft og foretage biopsi i disse områder.

Kilde: Pressemeddelelse fra Invivo Corporation

PROSTA-VITA

Onsdag den 10. marts 2010 afholder **PROSTA-VITA fonden**
møde på Hotel Faaborg Fjord
Svendborgvej 175, Faaborg
Kl. 17.00 – ca. 20.30

**Prostatapatienter og deres pårørende samt sundhedspersonale
er velkomne til arrangementet, der betales af fonden**



Forhenværende **vicekriminalkommissær Erling Bott**, Kerteminde, fortæller om sit spændende arbejdsliv som livvagt ved kongehuset og arbejdet som kriminaltekniker ved alvorlige forbrydelser.

Der fortællles også om 8 år med prostatakræft – **MED HUMØRET I BEHOLD!**

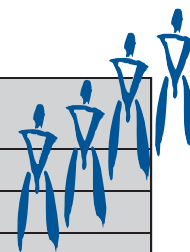
Derudover underholdning af hyggejazzbandet ”Lilys Dreng

Der bydes på lidt fortæring i løbet af aftenen, og der bliver lejlighed til at møde andre i samme situation.

PROSTA-VITA fonden er testamentarisk oprettet for nogle år siden af en Faaborg-borger, som ønskede at skabe oplysning om prostata-sygdommen og inkontinensproblemer. Denne annonce er indrykket af fonden.

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)
Sekretariatet er lukket i juli måned, hvor henvendelse bedes rettet til de lokale bestyrelsesmedlemmer	

KORT MØDEOVERSIGT		
Holbæk	15.2.2010	De positive oplevelser under møder, erfaringsudveksling
Roskilde	18.2.2010	Nye fremskridt indenfor strålebehandling
Bornholm	25.2.2010	Erfaringsudveksling
Varde	25.2.2010	Kosttilskud
Lyngby	11.3.2010	Kend din sygdom
Aarhus	15.3.2010	Erfaringsudveksling med fokus på nyeste metoder til behandling
Herning	16.3.2010	Nye behandlingsmetoder + Sund kost
Odense	16.3.2010	Erfaringsudveksling
Nykøbing F	23.3.2010	Kræftområdets hurtigløber
Svendborg	23.3.2010	Emne kommer senere (se propa.dk)
Amager	24.3.2010	Erfaringsudveksling
Haderslev	24.3.2010	Pakkeforløb og nye tiltag
Næstved	25.3.2010	Diagnosticering og videre behandling på Rigshospitalet
Bornholm	26.3.2010	Erfaringsudveksling
Hvidovre	7.4.2010	Erfaringsudveksling
Aalborg	28.4.2010	Nye behandlingsmuligheder
Nykøbing M	3.5.2010	Sexologisk rådgivning + hjælpemidler til inkontinens
Roskilde	4.5.2010	Hvordan er vi et par med prostatakræft
Odense	11.5.2010	Emne kommer senere (se propa.dk)
Aarhus	17.5.2010	Arbejdet på Dallund for kræftpatienter
Svendborg	18.5.2010	Emne kommer senere (se propa.dk)
København	26.5.2010	Alternative midler mod prostatakræft
Bornholm	24.6.2010	Erfaringsudveksling
Desuden træffetider i Aabenraa anden tirsdag hver måned, Esbjerg sidste torsdag hver måned og Vejle første torsdag hver måned		



Mødekalendar

Hovedstadsregionen inkl. Bornholm

Bornholm

Patienter og pårørende indbydes

Torsdag den 25. februar 2010

kl. 19.00–21.00

Emne: Udveksling af erfaringer vedrørende sygdom, behandling og bivirkninger.

Sted: Kernehusene-Bornholm, Ravnsgårdsvejen 1, 3720 Åkirkeby

Tilmelding: Ikke nødvendig

Lyngby

Patienter og pårørende indbydes

Torsdag den 11. marts 2010

Kl. 19.00–21.00

Emne: "Kend din sygdom" Formanden for PROPAS medicinudvalg **Carsten Lewinsky** gennemgår sygdommen og lægger op til debat.

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Nørsgaardsvej 10, 2800 Lyngby

Tilmelding: Senest torsdag den 4. marts 2010 til Kræftens Bekæmpelse, Lyngby, tlf. 45 93 51 51

Amager

Patienter og pårørende indbydes

Onsdag den 24. marts 2010

Kl. 10.30–12.30

Emne: Erfaringsudvekslingsmøde v/**Vagn Andersen**

Sted: Sundhedscentret Tårnby, Kamillevej 4, 1.th. Tårnby (Elevator)

Tilmelding: Senest mandag den 21. marts 2010 på tlf. 30 76 05 70 eller sld.sf@taarnby.dk

Bornholm

Patienter og pårørende indbydes

Torsdag den 26. marts 2010

19.00 – 21.00

Emne: Udveksling af erfaringer vedrørende sygdom, behandling og bivirkninger.

Sted: Kernehusene-Bornholm, Ravnsgårdsvejen 1, 3720 Åkirkeby

Tilmelding: ikke nødvendig

Hvidovre

Patienter og pårørende indbydes

Onsdag den 7.april 2010

Kl. 10.30–12.30

Emne: Udveksling af erfaringer vedrørende sygdom, behandling og bivirkninger

Sted: Sundhedscentret, Hvidovrevej 278, Hvidovre

Tilmelding: Senest mandag den 29. marts 2010 til Sundhedscentret, tlf. 36 39 37 37 eller e-mail: sundhedscentret@hvidovre.dk

København

Alle interesserede indbydes

Onsdag den 26.maj 2010

Kl. 19.00 – 21.30

Emne: "Alternative midler mod prostatakræft". Oplæg til debat ved Projektleder, cand.brom **Christine Palludan-Møller**, Kræftens Bekæmpelse. Vort medlem **Ivar G. Jonsson** vil fortælle om sin egen behandling.

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Nørsgaardsvej 10, 2800 Lyngby

Tilmelding: Senest torsdag den 20. maj 2010 til Kræftens Bekæmpelse, Lyngby, tlf. 45 93 51 51

Bornholm

Patienter og pårørende indbydes

Torsdag den 24. juni 2010

kl. 19.00–21.00

Emne: Udveksling af erfaringer vedrørende sygdom, behandling og bivirkninger.

Sted: Kernehusene-Bornholm, Ravnsgårdsvejen 1, 3720 Åkirkeby

Tilmelding: ikke nødvendig

Sjælland i øvrigt

Holbæk

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

Mandag 15. februar

kl. 14.00–16.30

Emne: De positive oplevelser under møder med kræftpatienter og deres pårørende.

Erfaringsudveksling.

Oplæg ved sygeplejerske **Elisabeth Voss**, som tidligere har været tilknyttet urologiske afdelinger på Holbæk og Herlev sygehuse, kræftrehabiliteringsprojektet i Sorø kommune og nu er frivillighedskonsulent i Kræftens Bekæmpelse, Region Sjælland fortæller om sine oplevelser med kræftpatienter og deres pårørende.

Sted: Kræftrådgivningen, Hasselvænget 5, Holbæk.

Tilmelding: Ikke nødvendig. Forhør dig eventuelt hos Kræftrådgivningen i Holbæk, Hasselvænget 5; 4300 Holbæk, tlf. 59 44 12 22 eller hos Kontaktperson Flemming Larsen, medlem af PROPA. Telefon.:23 48 56 99 og e mail: kfbogteknik@mail.dk

Roskilde-Køge området

Roskilde

Torsdag den 18. februar 2010

kl. 19–ca. 21:30

Emne: "Nye fremskridt inden for strålebehandling af prostatacancer" ved overlæge **Svend Åge Engel-**

holm, Rigshospitalet

Sted: Roskilde Sygehus, indgang 24, auditorium 1.

Tilmelding: Senest mandag den 15. februar til Kræftrådgivningen, Roskilde på tlf. 46 30 46 60 eller på mailadressen roskilde@cancer.dk med angivelse af navn og telefonnummer.

Tirsdag den 4. maj 2010

kl. 19–ca. 21:30

Emne: "Hvordan er vi et par med prostatakræft" ved Rådgivningsleder, psykolog **Jette Winge**, Kræftrådgivningen i Roskilde. Efterfølgende. Efterfølgende erfaringsudveksling.

Sted: Roskilde Sygehus, indgang 24, auditorium 1.

Tilmelding: Senest onsdag den 28. april til Kræftrådgivningen, Roskilde på tlf. 46 30 46 60 eller på mailadressen roskilde@cancer.dk med angivelse af navn og telefonnummer.

Sydsjælland og Lolland Falster

Nykøbing F

Patienter med pårørende samt alle interesserede indbydes til møde

Tirsdag den 23. marts 2010

kl. 19.00-ca. 21.30.

Emne: Kræftområdets hurtigløber ved **Poul Erik Pyndt**, formand for PROPA Danmark

Prostatakræft har i de senere år udvist en stærk stigning og er i dag med 4000 nye tilfælde om året blandt de allerstørste kræftformer. Det stiller sundhedsvæsenet over for store udfordringer at håndtere denne udvikling. I lighed med andre kræftformer har mænd, som rammes af prostatakræft, også behov for støtte og vejledning til at klare den nye hverdag som kræfttramte. Et sted hvor man kan få denne støtte, oplysning om sygdommen og danne netværk er PROPA, Prostatacancer Patientforeningen.

Poul Erik Pyndt vil med sin store erfaring fortælle om prostatakræft, behandlingsmuligheder, oplysningsarbejde og hvad foreningen kan gøre for at hjælpe kræfttramte mænd. Der vil samtidig være mulighed for at få svar på mange forhold omkring prostatakræft.

Sted: Nykøbing F. Sygehus, Fjordvej 15, Geriatrik Afd. Mødelokalet Solsikken. Der vil være kaffe/the.

Tilmelding: Kræftens Bekæmpelse Næstved, tlf. 55 74 04 00 senest fredag den 19. marts 2010 kl. 12.00.

Næstved

Torsdag den 25. marts 2010

kl. 19.00-21.30.

Emne: Diagnostisering af prostatapatienter og det videre behandlingsforløb på Rigshospitalets Kir. Urologiske Ambulatorium. Ved overlæge **Klaus Brasso**, Rigshospitalet.

Der vil være mulighed for at stille spørgsmål.

Efterfølgende er der mulighed for at udveksle erfaringer med andre patienter.

Der serveres kaffe/te/kage efter foredraget. Pris kr. 25.

Sted: Næstved Sygehus, Foredragssalen i kælderens, Ringstedgade 61, 4700 Næstved.

Tilmelding: Senest mandag den 22. marts til Kræftens Bekæmpelse, Rådgivningen i Næstved, tlf. 55 74 04 00.

Fyn

Odense

Tirsdag den 16. marts 2010

kl. 19.00

Emne: Erfaringsudveksling

Sted: Kræftens Bekæmpelse, Vesterbro 46, Odense

Tilmelding: til Kræftens Bekæmpelse, Odense

Svendborg

Tirsdag den 23. marts 2010

Odense

Tirsdag den 11. maj 2010

Svendborg

Tirsdag den 18. maj 2010

Midtjylland

Århus

Patienter, pårørende og andre interesserede indbydes til møde

mandag den 15. marts

kl. 18.30-ca. 21.00

Emne: Erfaringsudveksling. Vi sætter fokus på nyeste behandlingsmetoder.

Sted: Frivillig Huset, Skt. Paulsgade 25 (baghuset) 8000 Aarhus C. Der serveres kaffe/te – i pausen kan der købes drikkevarer.

Tilmelding: med navn, antal personer og telefonnummer senest fredag den 12. marts kl. 12.00 til mobil nr. 22 38 26 24. (der er telefonsvarer).

Herning

Afholder møde for patienter, pårørende og andre interesserede

Tirsdag d. 16. marts 2010

kl. 19.00-21.30.

Emne: Nyeste behandlingsmetoder, resultater og hvilke nyheder er på vej? Ved overlæge **Michael Borre**, Skejby. Én af dem i Danmark, der ved mest om prostatakræft.

Emne: Sund kost, vitaminer og mineraler i relation til kræft ved diætist **Mette Borre**, Århus Sygehus.

Sted: Herning Frivilligcenter (Codan Huset) Fredensgade 10, 7400 Herning.

Der kan købes kaffe/te m. kage.

Tilmelding med navn, adresse, antal og tlf. nr. senest fredag d. 12. marts 2010 kl. 12.00 til Kræftens Bekæmpelses Rådgivningscenter Herning. Tlf. nr. 96 26 31 60 eller e-mail: herning@cancer.dk – mærkes PROPA

Århus

Patienter, pårørende og andre interesserede indbydes til møde

Mandag den 17. maj

Kl. 18.30-ca. 21.00

Emne: Foredrag om det arbejde der udføres på Dallund for Kræftpatienter. Videnskabelig assistent **Tina Broby Mikkelsen** orienterer.

Sted: Frivillig Huset, Skt. Paulsgade 25 (baghuset) 8000 Århus C. Der serveres kaffe/te – i pausen kan der købes drikkevarer.

Tilmelding: med navn, antal personer og telefonnummer senest fredag den 14. maj kl. 12.00 til mobil nr. 22 38 26 24 (der er telefonsvarer).

Nordjylland

Aalborg

PROPA inviterer patienter, pårørende og de mange som på grund af pladsmangel desværre ikke kunne deltage i mødet i oktober 2009

Onsdag den 28. april 2010 kl. 19.00-cirka 21.00

Emne: Hvad er der af nye behandlingsmuligheder af Prostatakræft. Ved Overlæge **Niels Chr. Langkilde** og Overlæge **Mats Holmberg** Der vil være mulighed for at stille spørgsmål efter indlæggene.

Sted Sofievej 61, 9100 Aalborg

Bemærk nyt mødested: Amu Nordjylland, afkørsel 25. (Humlebakken)

Tilmelding: senest mandag den 26.april 2010 kl.12.00, Niels Albæk 98 17 52 59, Willy Larsen 98 17 04 03, Poul Erik Christensen 98 23 61 29 e-mail pec@dlgpost.dk

Nykøbing Mors

PROPA indbyder medlemmer, pårørende og interesserede til to gode emner

Mandag den 3. maj 2010 kl. 19.00-cirka 21.00

1. Emne: Sexologisk rådgivning til patienter med prostatakræftkræft ved **Annette Højer Mikkelsen** og **Birgitte Schantz Laursen**, Urologisk afdeling Aalborg

2. Emne Præsentation af hjælpemidler til inkontinens hos mænd ved kontinenssygeplejerske **Jonna Engell**.

Der vil være mulighed for at stille spørgsmål efter indlæggene.

Sted: (Støberisalen) Biblioteket Holgersgade 7. Nykøbing Mors

Tilmelding: senest lørdag den 1. maj kl.12.00, Knud Meelsen 97 72 20 97, Poul Erik Christensen 98 23 61 29, e-mail pec@dlgpost.dk

Syddjylland

Varde

PROPA Vestgruppen indbyder medlemmer og pårørende samt interesserede til møde

Torsdag den 25. Februar 2010 kl. 14.00 – ca. 17.00

Emne: Indlæg af **Niels Chr. Bahnsen**, som har eksperimenteret meget, blandt andet med chili, gurke-meje og antioxidanter, som kunne slå kræftceller ihjel; dette har fået Niels Chr.s PSA-tal til at holde sig på et tåleligt niveau i kampen med egen Prostatakræft, som han fik konstateret for ca. 7 ½ år siden. Efter indlægget, erfaringsrunde samt spørgsmål.

Fortæring: kr. 35,00

Sted: Varde Fritidscenter, Lerpøtvej 55, 6800 Varde, lokale 5.

Tilmelding: Senest tirsdag den 23. februar kl. 20.00. Oplys venligst navn, antal og telf. nr. til Niels Bjerrum, tlf. nr. 75 26 03 41, e-mail: mani@ny-post.dk eller Knud Skov-Petersen, tlf. 75 42 00 67, e-mail: elseknud@stofanet.dk

Haderslev

PROPA Sydgruppen indbyder medlemmer og pårørende, samt interesserede til møde.

Onsdag, den 24. marts 2010, kl. 19.00-ca.21.00

Emne: Pakkeforløb og nye tiltag præsenteret af **Carsten Lewinsky**, PROPA's medicinudvalg. Der vil blive mulighed for at stille spørgsmål, samt erfaringsudveksling
Traktament: Kr. 50,00 kaffe/the m/brød

Sted: Hotel Harmonien, Gåskærgade 19, 6100 Haderslev.

Tilmelding: Senest mandag den 22. marts kl. 20,00. Oplys venligst navn-antal og tlf.nr.til: Hans Peter Holm, tlf. 74 58 34 74, e-mail: hpholm@oekgnet.dk eller Niels Ole Jensen, tlf. 86 57 15 57, e-mail: karen-ole@paradis.dk

Træffetider i Syddjylland:

Aabenraa

Anden tirsdag i hver måned kl. 13.00-15.00.

Træffetid for mænd med prostatakræft. Det er i ovenstående tidsrum muligt at træffe tidligere eller nuværende patienter fra Patientforeningen PROPA. Pårørende er også velkomne.

Arrangør: PROPA og Kræftrådgivningen i Aabenraa (Region Syd)
Sted: Nørreport 4, 1., 6200 Aabenraa.

Gerne tilmelding på tlf.nr. **74 62 51 50.**

Esbjerg

Sidste torsdag hver måned kl. 13.00-15.00

Træffetid for mænd med prostatakræft. Det er i ovenstående tidsrum muligt at træffe tidligere eller nuværende patienter fra Patientforeningen PROPA. Pårørende er også velkomne.

Arrangør: PROPA og Kræftrådgivningen i Esbjerg (Region Syd)
Sted: Jyllandsgade 30, 6700 Esbjerg. Gerne tilmelding på tlf. nr. **76 11 40 40.**

Vejle

Første torsdag i hver måned kl. 14.00 – 16.00

Træffetid for mænd med prostatakræft. Det er ovenstående tidsrum muligt at træffe tidligere eller nuværende patienter fra Patientforeningen PROPA.

Pårørende er også velkomne.
Arrangør: PROPA og Kræftrådgivningen i Vejle (Region Syd)
Sted: Blegbanken 3, 7100 Vejle. Gerne tilmelding på tlf. nr. 76 40 85 90.

Bestyrelsesmedlemmer og suppleanter

Medlemmer og andre interesserede bedes så vidt muligt henvende sig lokalt

Landsbestyrelsen

Formand

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

Næstformand

og regionsformand Nordjylland:

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

Kasserer

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

Sekretær

og pårørende-repræsentant

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

Øvrige medlemmer

Regionsformand, Hovedstadsregionen inkl. Bornholm

Vagn Andersen, Bibliotekvej 27,
2650 Hvidovre, tlf. 36 49 55 42
e-mail: vagna@privat.dk

Regionsformand Sjælland

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

Regionsformand Fyn og omliggende øer

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

Regionsformand Midtjylland

Benny Christiansen, Ll.Nørreeris,
Nørreerisvej 5, 8382 Hinnerup
tlf. 86 98 67 98
e-mail: ll.noerrieris@hansen.mail.dk

Regionsformand Sydjylland

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

Tilknyttet med særlige opgaver

Carsten Lewinsky, Landsbyvænget 1,
Bårse, 4720 Præstø
tlf. 55 38 00 09
e-mail: lewinskys@mail.dk

Werner Klinth Jensen
Klosterengen 89, 4000 Roskilde
tlf. 46 37 12 56
e-mail: wkj@adslhome.dk

Suppleanter

Hovedstadsregionen

inkl. Bornholm:

Ole Bonde, Søndertoften 32,
2630 Taastrup,
tlf. 43 99 27 80/40 85 27 80
e-mail: Propa-Taastrup@email.dk

Sjælland i øvrigt

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

Fyn og omliggende øer

Vakant

Nordjylland

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

Midtjylland

Vakant

Sydjylland

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

Lokalgrupper på Sjælland og omliggende øer

Lokalgruppe for Hovedstads-

regionen inkl. Bornholm

Lyngby-gruppen

Formand: Vagn Andersen, Biblioteks-
vej 27, 2650 Hvidovre, tlf. 36 49 55 42
e-mail: vagna@privat.dk

Næstformand: Ole Bonde, Søndertof-
ten 32, 2630 Taastrup
tlf. 43 99 27 80/40 85 27 80

e-mail: Propa-Taastrup@email.dk

Ib Carlsson, Bakkevænget 6,

3460 Birkerød, tlf. 45 81 49 40

e-mail: ibgeti@mail.dk

Poul Nielsen, Nordbakken 7,

3400 Hillerød, tlf. 48 26 44 25

e-mail: pn-jt@post5.tele.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

Bornholm-gruppen

Formand: Gerda Møller, Kernehuse-
ne, Ravnsgårdsvejen 1, 3720 Åkirkeby
tlf. 27 50 70 47

e-mail: kernehusene@yahoo.dk

Hasse Jensen Strandvejen 117,

3700 Rønne, tlf. 56 95 42 81,

e-mail: hasseogherdis@os.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

Formand: Torben Rasmussen,

Pilesvinget 9, 4800 Nykøbing F,

Tlf. 54 85 60 25/60 85 68 70

e-mail: mtr4550@mail.dk

Ole Jensen, Pandebjergvej 546 a,

4800 Nykøbing F,

tlf. 54 86 83 41

e-mail: dolangerup@city.dk

Næstved-gruppen

Talsmand for gruppen: Leif Stagis,

Holbergsvej 145, 4700 Næstved,

tlf. 55 72 60 14

Frits Anker Bolbro, Havnen 3, 1. sal,

4700 Næstved, tlf. 55 77 32 03,

e-mail: fritzb@stofanet.dk

Hans-E. Pedersen, Egernvænget 22,
Brøderup, 4733 Tappernøje, tlf. 40 17
53 03, e-mail: hans-e@email.dk
Jette 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
Pårørende-repræsentant
Birthe Olsen, Maglekæret 20 B,
2680 Solrød Strand, tlf. 56 87 08 34
e-mail: juliesofie2003@yahoo.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
Willy Larsen, Åvej 24, Lindholm,
9400 Nørre Sundby, tlf. 98 17 04 03/40
40 26 04 e-mail: Wlarsen@hotmail.com
Viggo Nielsen, Agerledet 6,
9850 Hirtshals, tlf. 98 94 52 18/23 43
15 66, e-mail: viggon@email.dk

Lokalbestyrelse for Midtjylland

Formand: Benny Christiansen
Ll.Nørreris, Nørrerisvej 5
8382 Hinnerup, tlf. 86 98 67 98
e-mail: Ll.noerreriis@hansen.mail.dk
Sekretær og pårørende-repræsentant:
Inge Lise Walhovd, Vennemindevej 70,
8520 Lystrup, tlf. 86 23 13 52
e-mail: walhovd@mail.tele.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

Formand: Egon Lambæk, Gudenåvej 89,
7400 Herning, tlf. 97 12 52 95
e-mail: jyttagon@mail.dk

Sekretær: Bent Daniel Kristensen,
Dalgasgade 9, 1. tv, 7400 Herning,
tlf. 97 12 37 65, e-mail: bdk@lc-dk.dk
Kasserer: Kaj Bjerg, Birkevej 18,
6973 Ørnshøj, Tlf.: 97 38 61 72
Egon Møller, Søvnøget 60, 7451 Sunds
Tlf.: 97 14 30 14
e-mail: egonmoller@mail.dk

Pårørende-repræsentant:

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

Lokalgrupperne for Region Sydjylland Syd-gruppen

Formand: Ole Jessen, Gammel Flens-
borgvej 14, 6200 Aabenraa,
tlf. 74 21 16 86/40 85 29 00
Hans Peter Holm, Lyøparken 11,
6100 Haderslev, tlf. 74 58 34 74
e-mail: hpholm@oekgnet.dk
Niels Ole Jensen, Hjortebrovej 71, 1 th.
6100 Haderslev, tlf. 86 57 15 57
e-mail: karen-ole@paradis.dk
Hans Helmer Kristensen
Løjt Bjerggarde 9, 6200 Aabenraa
tlf. 20 68 65 13,
e-mail: sk.bjerget@mail.dk

Vest-gruppen

Formand: Niels Bjerrum, Nørremarks-
vej 26, 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
Poul Erik Basse, Lundgårdsvej 30,
6760 Ribe, Tlf. 75 42 25 35 / 82 43 68 84
Verner Bruun, Jedsted Klostervej 73,
6771 Gredstedbro, tlf. 75 43 15 31
Alfred B Nicolajsen, Karl Andersens
Vej 25, 6710 Esbjerg V, tlf. 75 15 19 81
e-mail: alfred.n@esenet.dk

Øst-gruppen (Trekantområdet)

Formand: Povl Nøhr, Lilholtparken
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
Jørgen Klitgaard, Skolevej 5
6640 Lunderskov, tlf. 75 58 51 75
e-mail: jorgenklitgaard@stofanet.dk
Elvind Ostenfeldt Rasmussen
Krøyersvænget 18, 7000 Fredericia
tlf. 75 93 08 42
e-mail: elvindostenfeldt@mail.dk

Udvalg

Medicin-udvalg

Udvalget har til opgave bl.a. at holde sig orienteret og skaffe viden om udviklingen af behandlingsmetoder og medicinske stoffer, som har eller kan få betydning for prostatakræft-patienter.
Carsten Lewinsky, Landsbyvænget 1,
Bårse, 4720 Præstø, tlf. 55 38 00 09
e-mail: lewinskys@mail.dk

Redaktionsudvalg

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

Medlemskartotek og udsendelse af PROPAs NYT

Alle henvendelser vedrørende medlemsregistrering og modtagelsen af PROPAs NYT:

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

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

Sekretariat

PROPAs – 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.



Lisbeth Witting Dal modtager gavebeviset fra direktør Søren Pihl, Hotel Grand Park

PROPA har vundet en konference

Hotel Grand Park i Korsør udskrev den 14. september 2009 en konkurrence rettet imod foreninger og virksomheder. Præmien var en konference på hotellet til en værdi af 30.000 kr.

PROPAs sekretær, Lisbeth Witting Dal var opmærksom og så en avisannonce om konkurrencen.

Efter at have konfereret med PROPAs formand forfattede Lisbeth et brev til Hotel Grand Park, hvori hun motiverede hvorfor PROPA ville være den rette vinder.

Lisbeths brev var så overbevisende formuleret, at man blev sikker på at PROPA helt klart ville være den rette vinder af konkurrencen.

Ved PROPAs efterårsseminar i Odense i november overrakte direktør Søren Pihl fra Hotel Grand Park gavebeviset med en værdi på 30.000 kr. til Lisbeth i overværelse af bestyrelse og øvrige deltagere i seminaret. Vi glæder os til at afholde vort forårsseminar 2010 på Hotel Grand Park.



**PROPA Prostatacancer
Patientforeningen**
samarbejder med Kræftens Bekæmpelse