

Rädda Livet

NR 2 ♥ 2017

Tidningen till dig som stödjer
CANCERFONDEN

ÄNTLIGEN SOMMAR!

... men glöm inte
att skydda dig
mot solen

»Kuratorn
blev min
livboj«

ANNIKA
VÅRDADE
SIN MAKE
HEMMA
DEN SISTA
TIDEN

5

tips på
hur du

hanterar tiden efter
cancerbeskedet

Forskning på frammarsch

➔ Så kan
immunsystemet
döda tumörceller

➔ Blodproverna
som kan avslöja
äggstockscancer

➔ Revolutionerande
forskning kring
ändtarmscancer

»Ovisshet är värre
än allt«

ANETTE NORBERG om att förlora kontrollen

Dubbla OS-guldmedaljören valde att
fokusera på det hon kunde påverka

Cancerfonden



Innehåll

NR 2 2017

10 Rädslan för att våga släppa kontrollen

Knölen i bröstet fick henne att bryta ihop. Efter cancerbeskedet bestämde sig dubbla OS-guldmedaljören i curling, Anette Norberg, för att ta kontroll över det hon kunde påverka – och släppa det andra.

28 Njut och skydda

Nu är äntligen ljuset och sommaren här. För många signalerar solbrännan hälsa och sundhet – trots att den orsakar sjukdom och död. Hudcancer är den diagnosgrupp som ökar mest i Sverige. Hur ska vi göra för att njuta av solen och samtidigt skydda oss mot strålning?



28

36 Att vårda hemma till slutet

Jörgens cancerbesked slog ner som en bomb. Annika Finnermark kände sig ansvarig för sin mans hälsa och vårdade honom i hemmet tills han somnade in. En uppgift som kan vara övermäktig att klara utan stöd.



36



10

4 MIN KRAFT

Att gå in i musiken hjälper Anna.

6 JUST NU

Cancerfundsrapporten visar på stora utmaningar.

9 MITT STORA ÖGONBLICK

Chanstagningen gav ett bättre behandlingsresultat av bröstcancer.

18 ATT VARA NÄRA

Om att vara tio år och förlora sin mamma.

27 KRÖNIKA

Charlotta Lindgren tar ingenting för givet längre.

34 HELA SVERIGE GER

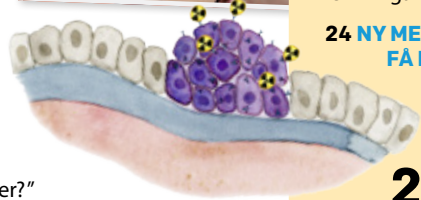
Kalenderflickorna som får Piteå att öppna plånböckerna.

42 ATT LEVA MED CANCER

"Hur ska jag prata med mina kolleger?"



27



24

FORSKNING & NYHETER

19 NYTT LÄKEMEDEL MOT LEUKEMI

Stimulerar kroppens immunsystem att attackera cancerceller.

20 NATURLIGA MÖRDARCELLER

Möjlig behandling för patienter där annan behandling inte fungerar.

23 FRAMSTEG INOM ÄNDTARMCANCER

Ny behandling kan innebära att operation och svåra biverkningar i framtiden kan undvikas.

24 NY METOD FÖR ATT FÅ FÅ EN BILD AV NJURCANCER

Oväntat fynd innebär att man kan se om tumören är spridd och var metastaserna i så fall finns.

Rättvisan har ingen plats

Jag tänker ibland, lite för ofta, på en låt av Lou Reed från skivan *Magic and Loss*. Två av rockmusikerns närmaste vänner har under året gått bort i cancer och Lou Reed frågar sig mitt i mörkret – *What's good?*

Och svarar:

Livet är bra.

Men inte rättvist alls.

Varför drabbas vissa och inte andra? Även om man sover sina åtta timmar, bara äter kravodlat och viltfångat, aldrig har dragit ett halsbloss och motionerar lagom, finns inga garantier för ett friskt liv.

Cancer kan slå lika hårt och drabba lika slumpmässigt som om man råkar befinna sig på en gågata en fredagsmiddag i Stockholm i april. I cancer och terror får rättvisan sällan plats.

Innebär det att vi ska ge upp vår strävan efter kontroll över vår hälsa? Naturligtvis inte. Några garantier går inte att få, men det finns mycket vi kan göra för att minska riskerna.

Ett exempel i en årstid som denna är den motsägelsefulla solen. Å ena sidan sprider den ljus och värme; solbrännan som symbol för hälsa och sundhet.

Å andra sidan: Biverkningar som sta-

vas hudcancer och är de diagnosgrupper som ökar mest i Sverige. I vårt land dör dubbelt så många i hudcancer som i trafiken varje år.

På en tidigare arbetsplats intervjuade jag Hollywoodstjärnor och det slog mig hur många av dem som var ytterst medvetna om hur de skulle undvika solen. Stor hatt, alltid välja skuggsidan av en gata, hålla sig inomhus timmarna kring lunch, självklart långärmat och solskyddsfaktor.

Jag tyckte att det verkade överspant och tänkte att det var en kombination av osund kroppsfixering och det faktum att soltimmarna är fler i Los Angeles

än i Laxå.

Men siffrorna talar sitt tydliga språk. Man behöver inte vara nominerad till en Oscar för att skydda sin hud. Det räcker att spela huvudrollen i sitt eget liv för att vara rädd om det.

Tänk att...

...är av ansträngningar i ett labb äntligen ger utdelning. Forskare är hjältar som förtjänar vårt stöd.

MARKUS WILHELMSON
Tf Redaktör



Mejla mig gärna din åsikt om RÄDDA LIVET!

TF REDAKTÖR Markus Wilhelmson
raddalivet@cancerfonden.se

GRAFISK FORM Staffan Frid, Vi Media AB

KORREKTUR Margaretha Nordgren

ANSVARIG UTGIVARE Johanna Fajjersson

TEKNISK PRODUKTION Quad/Graphics.
Rädda Livet är tryckt på miljögodkänt papper

OMSLAGSFOTO Thron Ullberg

RÄDDA LIVET utkommer med fyra nummer per år och utges av Cancerfonden, en betydande finansierad av svensk cancerforskning

CANCERFONDEN är en fristående, ideell organisation med fokus på forskningsfinansiering, kunskapsspridning och påverkansarbete

ADRESS
101 55 Stockholm
Telefon 020-59 59 59
Fax 08-677 10 01

BESÖKSADRESS
David Bagares gata 5
WEBBPLATS
cancerfonden.se

GIVARSERVICE

Kontakta oss om du vill ge en minnesgåva, bli månadsgivare eller stödmedlem – eller om du har frågor om gåvor eller prenumerationsärenden:
Telefon 020-59 59 59, mån-tors 8-18, fre 8-16.30, info@cancerfonden.se eller gå in på cancerfonden.se

FRÅGOR OM CANCER

Cancerfondens informations- & stödlinje telefon 020-59 59 59, mån-fre 9-16 infostodlinjen@cancerfonden.se



»MUSIKEN HAR INTE CANCER«

Musikens kraft har fått en ny och djupare innebörd för **ANNA WANSELIUS**. Under hennes konserter existerar inte cancer.

För tre år sedan förändrades allt. Jag fick beskedet att jag hade drabbats av livmoderhalscancer. Sedan dess har strålningar och cellgiftsbehandlingar blivit en del av min vardag, ett jobb som måste göras.

Jag kan inte styra canceren i min kropp, men jag kan styra mina tankar. Jag har bestämt att kreativitet inte kan få cancer. Och kreativitet för mig, det är musik. Musiken har alltid varit viktig för mig. Jag bodde i USA i tio år, arbetade som musklärare i Los Angeles, spelade saxofon i tv-serier och på turnéer. En gång fick jag spela ett saxsolo när Joni Mitchell sjöng. När jag flyttade hem till Sverige igen släppte jag jakten på en karriär och det är jag tacksam över idag, att jag har varit så mycket tillsammans med mina döttrar. Det är med dem jag är som starkast, men också som mest sårbar. Mår de dåligt, mår jag dåligt. Bryter de ihop, bryter jag ihop. Vi har blivit rädda om varandra på ett annat sätt.

Med sjukdomen har musikens betydelse fördjupats, fått ytterligare en dimension. Närvaron, glöden och intensiteten är enorm, ännu starkare än tidigare. När jag spelar finns ingen plats för cancer eller något annat. Då finns bara vad som skapas i stunden. Det är därför jag hämtar min kraft där. Det är rena medicinen att få lov att gå ut ur canceren och in i musiken.

Det värsta för mig vore om jag skulle hamna på avbytarbänken. Därför blir jag så glad och tacksam när jag redan nu på våren blir bokad till julkonserter. Det blir som ett kvitto på att jag kommer att finnas kvar.

I dag spelar jag många konserter tillsammans med mina döttrar Sarah och Nora och min sambo Björn.

Samhörigheten förstärks när vi delar glädjen i det vi gör. Jag håller så hårt i allt det ljusa.”

BERÄTTAT FÖR **MARKUS WILHELMSON**
FOTO **JOHAN FUNKE**

Anna Wanselius har bestämt sig för att cancer aldrig ska få ta de goda tankarna ifrån henne.



Cancervården står inför stora utmaningar

Varje dag får 170 personer i Sverige beskedet att de har drabbats av cancer. År 2040 beräknas antalet diagnoser överstiga 100 000 per år och samhällskostnaderna uppgå till nästan 70 miljarder kronor – en fördubbling jämfört med i dag.

Cancerfonden har för tolfte året släppt Cancerfundsrapporten och den visar att svensk cancervård står inför stora utmaningar.

Rapporten uppmärksammar en oroväckande personalbrist runt om i landet. 17 av Sveriges 18 onkologikliniker är underbemänskade och perso-

nalstyrkan måste öka med nästan 20 procent. Rapporten pekar också på att det är stora skillnader i vårdkvalitet vad gäller lungcancervård mellan olika landsting.

Cancerfondens generalsekreterare Ulrika Årehed Kågström konstaterar att 30 procent av all cancer kan förebyggas med sundare levnadsvanor:

– Det går aldrig att säga varför en enskild individ drabbas av cancer, men på gruppnivå vet vi att en tredjedel av cancerfallen kan förebyggas. Det innebär att 20 000 cancerfall i

Sverige per år skulle kunna undvikas.

Cancerfundsrapporten lyfter bristen på ett effektivt preventionsarbete och efterlyser en bättre ansvarsfördelning mellan de politiska nivåerna och civilsamhället. För att lyckas minska effekterna av vår tids allvarligaste folksjukdom krävs en samlad insats från samhället, anser Cancerfonden.



Ulrika Årehed Kågström.



FOTO ANDREA BJÖRSELL



James Allison och Tony Hunter får dela på en miljon dollar.

Första pristagarna

Det första Sjöbergpriset på 9 miljoner kronor går till forskarna James Allison och Tony Hunter. Deras forskning har lett till att flera nya cancerläkemedel har utvecklats.

Affärsmannen Bengt Sjöberg – som dog tidigare i år – instiftade priset. När han diagnostiserades med lungcancer beslutade han sig för att donera två miljarder kronor till cancerforskning via den nybildade Sjöbergstiftelsen.

Stiftelsen ska varje år dela ut mellan 60 och 70 miljoner kronor till cancerforskning.

EN TOBAKSFRI FRAMTID

Varje år dör 12 000 personer till följd av rökning. Forskning visar att ju mer barn och unga exponeras för cigaretter, desto större är risken att de börjar röka.

Cancerfonden, Hjärt-Lungfonden och A Non Smoking Generation går nu samman i kampanjen Tobaksfria barn och uppmanar riksdagen att genomföra en lagändring för att skydda barn och unga. Förslaget till lagändring innebär ett införande av exponeringsförbud så att tobaksprodukter placeras i stängda skåp.



Dags att fimpas.

»Det har hänt otroligt mycket«



ÅKE ANDRÉN-SANDBERG är professor emeritus och ingår i Cancerfondens expertråd.

De närmaste två åren gör Cancerfonden en särskild satsning på bukspottkörtelcancer. Vad betyder satsningen för forskningen?

– Dels får vi mer pengar till laboratorieforskning. Dels leder uppmärksamheten till att vi lättare kan rekrytera nya, unga forskare. Ibland får jag höra av kollegor: "Åke, hur orkar du hålla på med pankreascancer (pankreas är ett annat ord för bukspottkörtel) år ut och år in? Den är ju så svår att behandla." Jag brukar svara att de inte har hängt med i vad som har hänt inom forskningsområdet.

Hur ser forskningsläget ut?

– Otroligt mycket har hänt sedan jag började med det här 1978. När jag kom med min avhandling 1983 överlevde inte var fjärde patient operationen. I dag opererar vi betydligt bredare. Vi kan operera patienter som är 85 år – och trots det har vi bara en dödlighet på två procent. Efter fem år lever minst 20 procent av patienterna.

Vad ska man vara vaksam på när det gäller bukspottkörteln?

– Av alla patienter som söker vård har 70 procent gulsot och 30 procent ont i magen. Var även uppmärksam på ofrivillig viktnedgång.

OM TIDEN SOM ÅTERSTÅR

BOK DEN SISTA RESAN JENNY DISKI

När kulturförfattaren Jenny Diski får diagnosen lungcancer med "två till tre år kvar att leva" vet hon inte hur hon ska reagera. På sitt vanliga raka och bit-ska vis börjar hon skriva om sitt liv med sjukdomen. (Alfa-beta förlag)

BOK EN DAG I SÄNDER PETER FOWELIN

I januari 2014 får Peter Fowelin beskedet att hans fru och livskamrat Kerstin har en hjärntumör. Författaren skildrar de två år som sedan följer. Skildringar från sjukdomstiden varvas med minnesbilder. (Dana förlag)



562

... kvinnor fick livmoderhalscancer i Sverige 2015. Det är betydligt färre drabbades än som drabbades i mitten av 1960-talet. Minskningen anses hänga ihop med att kvinnor mellan 23 och 60 år regelbundet kallas till gynekologisk cellprovtagning.

KÄLLA: NÄTVERKET MOT GYNEKOLOGISK CANCER.



3 frågor till...

... MONICA NANNI, grundare av Randiga huset, en ideell verksamhet med syfte att ge stöd till barn och familjer som har eller kommer att förlora en viktig person i dödsfall.



Vad är Randiga huset?

– Det är en organisation som ger information, råd och stöd till barn, ungdomar och föräldrar som har förlorat ett syskon, en förälder, eller en annan viktig person. Cirka 3 500 barn i Sverige förlorar varje år en förälder och cirka 600 familjer förlorar varje år ett barn. En gång i månaden samlar vi familjer i våra mötesplatser. Syftet är att familjer med barn ska få träffa andra som har gått igenom en liknande sak.

familjer i våra mötesplatser. Syftet är att familjer med barn ska få träffa andra som har gått igenom en liknande sak.

Var finns ni?

– I Stockholm och Göteborg, men målet är att finnas på fem-sex orter i Sverige. Om man bor i andra delar av Sverige kan man ta kontakt med oss per telefon. De drabbade familjerna betalar ingenting.

Varför heter ni Randiga huset?

– Man pratar om att barns sorg är randig. Barn tar sig ofta kvickt i och ur sin sorg. De kan sörja väldigt intensivt i en halv minut, sedan springer de i väg och leker. Som förälder står man kvar som ett frågetecken.

HEJ, CECILIA OLSSON

»HEDRANDE ATT FÅ EN UTMÄRKELSE«

Cecilia Olsson, ordförande i föreningen Sjuksköterskor i Cancervård och universitetslektor vid Karlstads universitet, har utsetts till Årets cancer nätverkare.

Hur blir man Årets cancer nätverkare?

– Hedersutmärkelsen delas ut av Nätverket mot cancer som är en paraplyorganisation för landets cancerprofilerade patient- och intresseorganisationer. Jag företräder 800 sjuksköterskor och det är första gången priset går till just sjuksköterskor. Att få denna utmärkelse av patienterna känns enormt hedrande och det visar att vårt arbete de senaste åren verkligen har synt och haft betydelse.

Att ha tillgång till en kontaktsjuksköterska är en fråga som Nätverket mot cancer driver. Varför är det viktigt?

– Kontaktsjuksköterskan har ett övergripande ansvar för patienten och närstående genom

hela vårdkedjan. Kontaktsjuksköterskan ska stå för kontinuitet, trygghet och kompetens inom symtomlindring och psykosocialt och existentiellt stöd. När det behövs engagerar kontaktsjuksköterskan snabbt andra professioners kompetens i teamet. Det finns forskning som visar att sjuksköterskeledd vård ökar överlevnaden, ger tryggare patienter och är kostnadseffektiv. För att kontaktsjuksköterskan ska kunna arbeta som det är tänkt måste hon ha rätt kompetens och förutsättningar. Då leder kontaktsjuksköterskesatsningen till en jämlik cancervård av hög kvalitet.

Hur ser det ut i dag för den cancerdrabbade? Är utvecklingen på väg åt rätt håll?

– Sedan 2010 finns rätten till en fast vårdkontakt i vården inskriven i patientlagen. Även i den nationella cancerstrategin understryks att alla cancerpatienter



Cecilia Olsson, årets Cancer nätverkare.

ter som så önskar ska erbjudas en fast vårdkontakt på den klinik där patienten vårdas. Men det kan fortfarande se väldigt olika ut. Allt ifrån att kontakten är ett namn som hänger på kylskåpet till att patienten får stöd av sin kontaktsjuksköterska under och efter behandling, samt vid återgången till livet efter sjukdomen.

Varför är föreningen Sjuksköterskor i Cancervård så viktig?

– Vi arbetar för att vården och omvårdnaden ska utgå ifrån patientens behov, problem och resurser. Genom att skapa möjligheter till utbildning, utveckling och forskning stödjer vår förening sjuksköterskornas profession.

»Tack vare medicinska framsteg överlever numera cirka åtta av tio barn sin cancersjukdom.«

ULLA MARTINSSON, överläkare i onkologi vid Akademiska sjukhuset.

LADDA FÖR ROSA LIDINGÖLOPP

Rosa Bandet-loppet är inte bara ett tufft terränglopp på 10 kilometer, utan ger också möjlighet att göra skillnad för svensk cancerforskning. Loppet går av stapeln på Lidingö den 24 september.

Den som vill bidra till forskningen anmäler sig till den rosa startgruppen på lidingöloppet.se.

Lidingöloppet skänker hela startavgiften till Cancerfonden.



Spring Rosa bandet-loppet den 24 september.

»Plötsligt var det upp till mig«

En sen kväll i labbet föll allt på plats. De snyggaste proteinanalyser **GÖRAN LANDBERG** någonsin sett har ökat kunskapen om olika typer av bröstcancer och bidragit till bättre behandlingsresultat.

Det hade hunnit bli en sen kväll när vi sågs för att titta på resultaten. Det var i Umeå i mitten av 1990-talet och jag var ung forskare och hade äntligen fått pengar till att bygga upp en forskargrupp. Niels Hilmer Nielsen var en av mina första doktorander och han hade jobbat stenhårt i labbet. Nu skulle vi få svar på om det givit något.

Vår undersökning gällde brösttumörprover – bortopererad cancervävnad som hade sparats för forskning. Vi ville undersöka celldelningsproteiner i de olika proven för att förstå skillnaden mellan olika typer av bröstcancer. Det var en chanstagnung, mycket kunde gå fel. Proverna hade legat nedfrysta i flera år. Hur hade de hantlerats innan de frusits in, var de välbevarade, skulle de fungera i provrör och var det skillnad mellan tumörerna?

Så plockade Niels Hilmer fram resultaten – svartvita fotografiska filmer där varje streck markerar ett protein. Vi gick igenom materialet tillsammans, och insåg snart att vi hade lyckats över förväntan. Det är fortfarande de snyggaste proteinanalyser jag någonsin sett. Jag vet att vi båda tänkte samma sak: 'Här har vi data som räcker till många års arbete.'

DET PROJEKTET BLEV grunden för decenniars arbete i min forskargrupp. Fynden har bidragit till ökad kunskap om vad skillnader mellan olika typer av bröstcancer beror på, vilket i sin tur bidragit till bättre behandlingsresultat.

Men för mig personligen var det inte enbart de lyckade resultaten som var viktiga. Att för första gången ha ett större anslag – faktiskt just från Cancerfonden – och att börja leda en grupp är det mest avgörande och utmanande steg jag har tagit i min utveckling som forskare.

Tidigare hade jag haft mina egna forskningstimmar på deltid att styra över, nu fick jag möjlighet att ge mig på så-



FOTO: GÖTEBORGS UNIVERSITET

»Nu kan vi göra detta på allvar.«

rare forskningsfrågor som krävde mycket större arbetsinsats. Jag minns känslan av att ha betrots ett stort ansvar – nu var det plötsligt upp till mig att prioritera vad en hel grupp gjorde. Mest minns jag tillfredsställelsen i att äntligen ha resurser till mitt förfogande. En känsla av 'Okej, nu kan vi göra det här på allvar.' Jag upptäckte rätt snabbt att jag trivdes med att leda en grupp, att det passade mig. Det var där och då jag förstod att jag blivit forskare på riktigt, att jag skulle ägna mitt liv åt detta."

BERÄTTAT FÖR ANDERS NILSSON

GÖRAN LANDBERG är professor vid Göteborgs universitet, överläkare vid Sahlgrenska universitetssjukhuset och föreståndare för Wallenberg Centre of Molecular and Translational Medicine. Han forskar om bröstcancer, bland annat om så kallade cancerstamceller och hur omgivningen kring cancerceller påverkar risken för tumörspridning. Hans forskning stöds av Cancerfonden med 1 750 000 kronor per år 2017–2019.

Anette Norberg har visat iskalla nerver när hon två gånger har lett sitt curlinglag till OS-guld. När hon för fyra år sedan kände en knöl i bröstet bröt hon ihop. "Jag låg på en brits och bara skakade", berättar hon.

Rädslan för att
VAGA
släppa kontrollen

Knölen i bröstet fick henne att bryta ihop. Efter cancerbeskedet bestämde sig dubbla OS-guldmedaljören i curling, Anette Norberg, för att ta kontroll över det hon kunde påverka – och släppa det andra.

Text KARIN THUNBERG Foto THRON ULLBERG

Anette Norberg pratar gärna om ljuset. Efter cytostatikbehandlingar och ett bortopererat högerbröst återvände snart kraften som fick henne att släpa sig runt kvartret och – så småningom – återvända till jobbet på halvtid.



»Att behöva vänta på besked var outhärdligt.«

N

ågra av hennes livs största glädjeögonblick har vi kunnat följa från första parkett. Eller åtminstone hemifrån våra tv-soffor:

Som när hon 2006 och 2010 tog OS-guld i curling i två rafflande sluts spurter.

Eller när hon svepte ut i en rumba till sin son Tobias texttolkning av *Som en bro över mörka vatten* i TV4:s *Let's dance*.

För att inte tala om när hon var med i SVT:s *Mästarnas mästare* och hängde och klängde, pustade och kämpade, fram till den rafflande nattduellen.

På en brits på Södersjukhuset en juni dag för snart fyra år sedan – något helt annat. Den förlamande ensamhet som följer med en cancerdiagnos. Iskylan. Kaoset.

– Det är den värsta stunden jag varit med om i mitt liv, tillstår Anette Norberg.

Hon kände knölen en tidig morgon och väckte i panik sin pojkvän Kenneth. I ilfart åkte de in till akuten där man inte kunde göra någon större undersökning eftersom det var söndag. I stället fick hon tid till dagen efter.

– Den kvällen var hemsk, jag var helt paralyserad. Tack och lov var barnen i Norrland, jag kunde vänta med att berätta för dem.

Dagen efter gjordes mammografi och biopsi. Och efteråt ...

– ... bröt jag ihop fullständigt. Låg på en brits och bara skakade. Det kändes som jag föll rätt ner i ett mörker. Tanken att jag skulle behöva vänta på besked var outhärdlig. Jag krävde att få svar direkt och till slut bröt läkaren mot reglerna och sa att han trodde det var en tumör.

Och då blev paniken total?

– Tvärtom. Då blev jag lugnare, för då visste jag vad jag hade att förhålla mig till. För en kontrollfreak som jag är ovisshet värre än allt annat.

Anette Norberg har bokat mötesrummet Handlingskraft på sin arbetsplats, försäkringsbolaget Euro Accident. Det låter som ett rum döpt efter ett av hennes starkaste personlighetsdrag. Nu kommer hon susande från ett möte, klackarna klappar, i ett huj har jag inte bara fått kaffe utan också lärt vad en chefsaktuarie gör.

– Jag brukar säga att jag är försäkringsmatematiker, förklarar hon.

HENNES KÄRLEK TILL matematiken och logiken vaknade tidigt. Parallellt fanns curlingen. Båda hennes föräldrar tävlingsspelade och snart var det uppenbart hur väl förmågan gått i arv till deras dotter.

– Jag hade talang, betraktades som underbarn. Men jag var också blyg och så enstörig att mina föräldrar blev oroliga.

Att gå sin egen väg redan som tonåring kräver självförtroende. Anette Norberg nickar, håller med. Med tillägget att riktigt trygg i sig själv blev hon först som vuxen, mycket tack vare curlingen. När allt brast sommaren 2013 fanns självtilliten som grund och stötdämpare. Därtill hade hon Kenneth, sin särbo. De möttes 2009, efter att hon separerat från sina barn pappa.

– Kenneths stöd var ovärderligt. Han visste vad det handlade om, hans pappa gick bort i cancer några år innan vi träffades.

Och dina barn, som då var 16 och 23 år?

– De tog det bra. Var lugna och övertygade om att allt skulle fixa sig. Det värsta samtalet var till mamma. När jag ringde ... hon bara slängde ifrån sig telefonen till pappa... jag visste att hon skulle reagera kraftigt.

Snart stod Anette Norberg inför sina första cytostatikbehandlingar. Som följdes av operation, då man tog bort hela hennes högerbröst. Efteråt en månads strålning. Alla som följt samma väg vet att den är kantad av bråddjup – men Anette Norberg talar mer om ljuset som hon snart skyntade i tunneln.



Anettes råd till den som har fått en bröstcancerdiagnos

1. *Tänk positivt.*

Kom ihåg att prognosen är god om tumören upptäckts tidigt.

2. *Ta en sak i taget.*

Du måste inte greppa allt samtidigt. Beta av behandlingen allt eftersom.

3. *Fokusera rätt.*

Fokusera på det du själv kan påverka. Själv inriktade jag mig på att äta så bra som möjligt.

Att hon miste ett bröst och tappade håret var oproblemiskt i förhållande till sjukdomen, dödshotet. Och snart, hon berättar det med rak rygg och glada ögon, återvände hennes kraft. Efter att hon först fått släpa sig runt kvarteret.

– Men jag gav inte upp, det tror jag är viktigt. Även om det tar emot måste man försöka röra på sig. Nu hade jag förstås en bra grundkondition som säkert hjälpte mig att komma tillbaka fysiskt.

Och psykiskt? Ja, redan i början av hösten började hon jobba igen, på halvtid.

– Jag kände att jag mådde bättre av det. I alla år har jag lärt mig pussla ihop jobb, familj och en elitidrottskarriär. Utan många bollar i luften blir jag helt uttråkad.

HON ÅTERVÄNDE TILL curlingbanan också, samtidigt som hon fick sina behandlingar. Njöt av den totala koncentration som sporten innebär. Deltog så småningom i några tävlingar. Även om hon slutat spela på elitnivå redan innan hon blev sjuk.

– När beskedet kom att vi inte kvalat in till vinter-OS i Sotji 2014 ville de andra tjejerna i mitt lag, de som är 20 år yngre, satsa på nästa OS 2018. Själv kände jag – nej, inte fyra år till. Med facit i hand kan man ju säga att det var tur. Annars hade min sjukdom blivit ett trauma också för mina lagkamrater.

Hon själv kom i väg till Sotji, som tv-kommentator. Kunde tidigarelägga strålbehandlingarna så de inte krockade med tävlingarna. Hon skrattar lite åt sig själv, över allt hon velat och klarat. Vi enas om att människor är och måste få vara olika. Både som sjuka och friska. Några vill och kan fortsätta leva ungefär som vanligt direkt efter sina cancerbehandlingar. Det måste de ha rätt till. Nu var förstås allt inte som vanligt. Inte ens för flitmyran Anette Norberg. Till att börja med lade hon om sin kost. Lusläste på nätet vad hennes kropp mätte bäst av. Slutade tvärt med socker, alkohol och kaffe. Började i stället äta mer grönsaker. Och små, täta portioner för att dämpa illamåendet.

Men kära nån, inte ens en kopp kaffe till tröst. Vad återstod då?

– För mig var det en tröst att äta bra mat. Det var något jag kunde påverka, själv kontrollera.

Sjukhuset erbjöd inga kostråd men väl samtalsstöd. Minns Anette Norberg rätt, mötte hon en kurator en gång. Till saken hör att hon redan hade kontakt med en coach, en kvinna hon träffat i samband med sin skilsmässa. Denna kvinna blev till stor hjälp även nu. Särskilt som det visade sig att hon också gått igenom en cancerbehandling.

– Hon hjälpte mig att sortera mina tankar och gav mig hemläxor mellan varje träff. För en lösningsinriktad per-

son som jag funkade det perfekt.

Att ta hjälp av viljan, styra och ställa. Talar vi om ett psykologiskt försvar, en mur av norbergsk handlingskraft som dolde ett litet vettskrämt barn? Hon skrattar till över frågan, säger att det tror hon inte alls. För henne ligger tryggheten i att klara saker själv – och genom curlingen har hon lärt sig att fokusera på det som fungerar bäst.

»Meningslöst att spekulera i riskerna för återfall.«

– Det är ett måste inom elitidrotten. Varje match sätter jag några dåliga stenar – men det måste jag kunna släppa. Samma gällde när jag blev sjuk. Ganska snart kunde jag lägga det

jobbiga bakom mig.

Och i dag?

Logiken är solklar för den som har en fil kand i matematik: Eftersom hon inte är sjuk måste hon vara frisk.

– Det är meningslöst att spekulera i riskerna för återfall. Det enda jag själv vet är att före min cancerdiagnos hade jag bara varit sjuk en gång. Som 34-åring hade jag halsfluss, det är enda gången jag ätit penicillin. Ja, förutom att jag haft struma sedan jag var 20 men den medicineringen tänker jag knappt på.

SOM ELITIDROTTARE KÄNNER hon sin kropp. Men ändå inte. Eller rättare sagt; hon är van att förtränga det som inte står i direkt fokus. Med lite lägre röst berättar hon om våren före cancer-tumören upptäcktes; hur hon hade en diffus känsla av att något inte stod helt rätt till. En känsla hon sköt undan.

Och sedan, bara ett halvår efter avslutad strålning, ställde du upp i Mästarnas mästarte. Ett större kraftprov lär man väl få leta efter?

– Min första tanke när de ringde var: Å, så roligt. Sedan insåg jag att jag ju inte var i någon superform. Men jag informerade SVT om hur läget var, det var de som fick bedöma om det ändå skulle bli bra tv. Och det tyckte de uppenbarligen.

Själv såg hon programmet som en hyllning till sin egen och några kollegers idrottsprestationer. Det var också

ett trevligt tillfälle att mötas, umgås. Självva tävlingarna hade mindre betydelse, säger hon som normalt har siktet inställt på prispallen.

– Min vinnarskalle går bara i gång när jag bestämt mig för att bli riktigt bra på något. Som i curling. Konstiga tävlingar – jag har varit med i *Fångarna på fortet* också – känns mer som en lek, en rolig grej.

Här, i mötesrummet Handlingskraft, är hon försäkringschefen. Utanför på gatan är hon curlingstjärnan som människor känner igen och vill tacka för alla idrottsprestationer. Att Anette Norberg öppet berättar om sin bröstcancer hör ihop med kändisskapet.

– Det känns som om jag har en skyldighet att dela med mig av mina erfarenheter. Kanske kan det hjälpa någon i samma situation. För egen del känns det mest jobbigt att tänka tillbaka.

Perioden före varje halvårskontroll är fortfarande tung. Då kryper rädslan närmare. Kruxet är att begränsa oron till de där dagarna, säger Anette Norberg. Så den inte tar över all tid, alla tankar. Att hon valt att inte rekonstruera sitt bortopererade bröst handlar också om – tid.

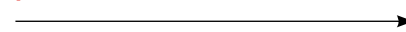
– Nja, mest har jag väl tänkt att det kan bli komplikationer. Men jag vet också att efter ett sådant ingrepp blir det ganska lång konvalescens. Den har jag inte tid med.

Två ord har vi undvikit genom vårt samtal. Orden är kamp och strid. För henne som två gånger vunnit OS-guld blev det extra tufft när människor försäkrade att hon, om någon, skulle klara fighten och besegra sin sjukdom. Som om det gick att jämföra en cancer-tumör med en curlingtävling.

Vilka ord använder du själv?

– Jag kan tala om hur jag hantelat min sjukdom. Eller hur jag förhållit mig till den. Kämpa är inget ord jag gillar över huvud taget. Det är vad vi inom idrottsvärlden säger till den som

Läs mer på nästa sida om hur det kan hjälpa att ta kontroll över saker du kan påverka.



Anette Norberg uppmanar alla att söka hjälp. Som cancerdrabbad är man utsatt. Att få hjälp av sina närmaste och från professionellt håll kan vara ovärderligt.



ANETTE NORBERG

ÅLDER: 50 år. **BOR:** Hus på Ekerö utanför Stockholm. **FAMILJ:** Särbon Kenneth Bergman, egen företagare. 26-årig son, utbildad operasångare, och 20-årig dotter. **BAKGRUND:** Fil kand i matematik. Arbetar som chefsaktuarie på ett försäkringsbolag. En av våra främsta curlingspelare genom tiderna. Har vunnit två OS-guld (2006 i Turin och 2010 i Vancouver), tre VM-guld och sju EM-guld. **KOPPLAR AV MED:** Lyssnar på deckare i bilen till och från jobbet. Tävlrar fortfarande, i lag med sin dotter och mix med Vincent Stenberg.



FOTO IBL

Anette Norberg, fokuserad på att vinna.

»En myt att man måste bryta ihop«

Rädsla, maktlöshet och frustration är vanliga känslor hos den som har drabbats av cancersjukdom. För en del – som Anette Norberg – hjälper det att ta kontroll över det som går att påverka, som kost, träning eller att snabbt återvända till sitt jobb.

För personer med stort kontrollbehov kan det vara positivt att fokusera på något som går att styra själv. Men var och en måste välja sitt eget sätt att hantera sjukdomen, säger Yvonne Brandberg, psykolog och vetenskaplig sekreterare hos Cancerfonden, med många års erfarenhet av samtal med cancerdrabbade människor och deras närstående.

Var och en gör så gott den kan och Yvonne Brandberg tycker inte att man ska uppmuntra någon cancerdrabbad att byta vanor, eller att kontrollera något i sin vardag, om de inte själva tar initiativ till det.

Det finns inget förhållningssätt som är mer rätt än något annat, men Yvonne Brandbergs erfarenhet är att många ändå väljer att försöka återta kontrollen på olika vis.

Det är inte ovanligt att den som har drabbats av cancer skaffar sig nya, ofta sundare vanor. Att träna och äta nyttigt är ju inte dåligt i sig.

Dock ska man komma ihåg att andra som har drabbats kan behöva sörja och dra sig tillbaka, kanske till och med äta onyttigare och träna mindre än någonsin. Detsamma gäller hur fort man vill börja arbeta igen och återvända till sina vanliga rutiner.

Finns det någon risk med att fortsätta jobba direkt, att inte ta det lugnt och sörja?

– Egentligen inte om du själv känner att du orkar och vill. Det är en myt att man måste bryta ihop för att sedan gå igenom olika mentala faser. Var och en har sitt sätt att hantera kriser, sorg och motgångar. Grundtipset till alla är att leva som vanligt i den mån det går, säger Yvonne Brandberg.

I kontrast till det tipset finns otaliga teorier, på Internet och i böcker, om hur man ska tänka, träna och äta vid en cancerdiagnos.

– Det florerar olika metoder som man inte vet om de har effekt. Vissa kan till och med vara skadliga. Man ska göra sådant som man känner att man mår bra av, säger Yvonne Brandberg.

Omgivningen kan också lida av den tappade kontrollen och vilja komma med råd och tips.

– Vi är alla beroende av att ha kontroll, att veta att om jag gör A så händer B. Vid en cancerdiagnos ställs det här på ända, även för de närstående, som ofta kommer med ”goda” råd som den som är sjuk måste förhålla sig. Det kan vara jobbigt att avvisa råden om man inte känner för att följa dem, säger Yvonne Brandberg.

JENNY RYLTIENUS

5 tips: Så hanterar du fasen efter ett cancerbesked

➔ I den mån det är möjligt – lev som du brukar.

➔ Om du mår bättre av det – ta kontroll över kost och träning.

➔ Sänk kraven på vad du behöver prestera.

➔ Lyssna lagom mycket till omgivningen.

➔ Förhåll dig skeptisk till mirakelmetoder.

Personligt engagerade

Ensam är inte stark. Tillsammans med andra engagerade företag och privatpersoner vill vi vara med och besejra cancer snabbare. Göra livet lite enklare.

Vi vill göra det vi kan och när man är stor, som DB Schenker är, måste man vara snäll. Vi tänker att alla gör så gott som dom kan. Detta är en livsviktig fråga för oss, därför vill vi engagera och inspirera samarbetspartners och kunder att göra likadant.

Hägerstens ekonomerna

Din redovisningsbyrå som hjälper dig med redovisning, ekonomistyrning, rådgivning och löner.

www.hagerstensekonomerna.se

Tfn: 08-744 02 90



Att vara nära

SANDRA SWEDBERG, DOTTER

»Livet går vidare, trots allt«

Vad ska man tänka när man får ett hemskt besked från en person som står en nära? Får man tänka vad man vill? Är det något som är rätt eller fel? Min första tanke var: Varför gråter jag inte?

När man står där som femåring och får beskedet att mamma har fått bröstcancer är det inte lätt att veta vad man ska tänka eller vänta sig framöver. Det är inte lätt att veta vad man som förälder ska tänka heller när man ger sitt barn ett sådant besked. Men det de ska veta är att man som barn klarar mer än vad vissa tror. Jag står här nu som 16-åring och är starkare som människa än någonsin, även om min mamma förlorade kampen mot cancer när jag var tio år.

Min mamma kämpade i fem år med denna vidriga sjukdom. Hon var min kämpe och min förebild. Jag tror inte det var någon som trodde att hon skulle klara sig så länge som hon gjorde. Min barndom bestod av många sjukhusbesök och timmar sittandes bredvid mammas sjukhussäng. Jag satt mer än gärna där och höll mammas hand när hon hade det jobbigt. Hellre det än att vara ute i solen och spela fotboll med grannbarnen, för jag visste att jag hade gott om tid till det när mamma inte hade någon tid kvar.

DEN 7 FEBRUARI 2011 var en vanlig skoldag. Jag var på väg tillbaka till skolan med mina kompisar efter att ha haft idrott i byggnaden bredvid. Men när jag gick in genom ytterdörren och var på väg upp för trapporna blev det knäpptyst. En tystnad som jag aldrig hade varit med om

innan. Samtidigt stirrade mina klasskamrater och resten av eleverna på mig. Vissa av dem grät. Väl uppe i trappan såg jag min pappa och farfar. Det var då jag förstod. Mamma hade lämnat oss eller skulle dö i dag. Farfar omfamnade mig först, sedan pappa. Därefter kom flera kompisar och kramade om mig. Jag kände mig som den enda personen på hela jorden när alla blickar var fastspända vid mig. Det var som om livet blev grått och suddigt.

Helt plötsligt satt jag i bilen på väg till boendet där mamma hade varit de sista veckorna. Där inne låg mamma i en säng, omringad av vår släkt. Hon hade somnat in en kort stund innan jag kom till henne för sista gången.

Under resan hem igen kändes det så konstigt att livet rullade på som vanligt där utanför. Människor som jobbade sista timmarna av dagens arbetspass, ungdomar som sprang till bussar för att hinna till träningar, trafikljus som slog om från rött till grönt. Men det är så livet är, antar jag. Det går vidare och fortsätter alltid, oavsett vad.

Jag brukar säga att jag aldrig riktigt har fått vara barn, att jag fick ta ansvar för mycket hemma redan i tidig ålder. Detta ser jag bara som en fördel i dag.

Det känns hemskt att säga att det finns vissa fördelar med att gå igenom jobbiga perioder i livet, men så är det. Man lär sig nya saker hela tiden, hela livet. Det har jag lärt mig att inse och acceptera efter resan med min familj.

Jag klarade jag mig igenom denna resa. De flesta klarar sig på något sätt, genom att ta hjälp på olika håll, för att man måste, för att livet går vidare, trots allt.



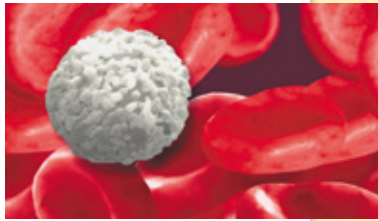
ILLUSTRATION: LOVISA OLIV

»När jag ser min pappa och farfar förstår jag. Mamma hade lämnat oss eller skulle dö i dag.«

FORSKNING & NYHETER

LÄS OM FORSKARNAS FRAMSTEG OCH NYHETER FRÅN CANCERVÅRDEN.

NYTT LÄKEMEDEL MOT LEUKEMI



Ett nytt läkemedel kan bota lymfatisk leukemi.

Ett nytt läkemedel mot blodcancersjukdomen akut lymfatisk leukemi har förlängt livslängden rejält för de drabbade, visar en aktuell studie. Läkemedlet stimulerar kroppens immunsystem att attackera cancerceller.

Akut lymfatisk leukemi, ALL, startar i celler i benmärgen. De sjuka cellerna skulle ha utvecklats till vita blodkroppar, men delar sig i stället ohämmat.

ALL är den vanligaste blodcanceren bland barn, men också vuxna drabbas. ALL behandlas med cytostatika och i vissa fall även med stamcellstransplantation. I dag botas majoriteten av barnen, men för äldre patienter är risken för återfall högre och prognosen sämre. Forskarna letar därför efter nya behandlingar för patienter som inte får tillräcklig hjälp av cytostatika.

Läkemedlet Blincyto är godkänt för behandling av ALL av så kallad B-cellstyp, just hos vuxna patienter som har fått återfall eller om cytostatika inte längre har effekt.

EU-kommissionen har gett läkemedlet ett villkorat godkännande, vilket innebär att det får användas men tillverkaren måste se till att det forskas mer om verkningsätt, fördelar och risker.

I den nya studien deltog 405 vuxna ALL-patienter i den kategori som Blincyto är godkänt för. Resultaten visade att den genomsnittliga överlevnaden var nästan dubbelt så lång bland dem som fick Blincyto som bland övriga – 7,7 mot 4 månader. Forskarna bakom studien anser att resultaten är lovande och skriver att effekten kanske kan förstärkas ytterligare om läkemedlet kombineras med andra behandlingar som påverkar immunförsvaret.

HELENE WALLSKÄR

FOTNOT: Studien har publicerats i den vetenskapliga tidskriften *New England Journal of Medicine*.

Bakterier kan döda cancerceller

➔ I framtiden kommer vi kanske att kunna behandla cancer med specialdesignade bakterier.

I en nyligen publicerad studie testade forskare i Sydkorea en bakteriebehandling på möss med cancertumörer. De använde en manipulerad variant av salmonellabakterier. När djuren fick injektioner med de manipulerade bakterierna försvann tumören hos 55 procent av dem.

Forskarna kom fram till att den cancerdödande effekten framför allt berodde på att bakterien fick fart på immunförsvaret så att det kunde bekämpa tumörcellerna. Även om det är långt kvar



Manipulerade bakterier räddar liv.

till en bakteriebehandling som kan hjälpa människor med cancer, anses detta forskningsspår nu allt mer intressant.

32,1%

Så stor andel av män i Sverige har fått ett cancerbesked. Motsvarande siffra för kvinnor i Sverige är 28,7 procent.

KÄLLA: CANCERFONDSRAPPORTEN 2017

Att stärka immunsystemet och få dess celler att angripa tumörer har väckt stor uppmärksamhet de senaste åren. **Karl-Johan Malmberg** forskar om hur en speciell immuncell, NK-cellen, kan riktas mot svårbehandlad cancer.

Text LOTTA FREDHOLM

SUPERCELLEN NYCKEL VID SVÅRA CANCERFALL

De senaste tio åren har det inom cancerbehandling gått att på olika sätt stimulera immunsystemets egna celler så att de bättre kan hitta och döda tumörceller. Med ett gemensamt namn kallas detta angreppssätt immunterapi. Exempelvis går det att aktivera immunsystemets väktare, de så kallade T-cellerna.

– Men trots stora framsteg blir mellan 10 och 30 procent av patienterna inte hjälpta av immunterapi, säger Karl-Johan Malmberg, professor vid Institutet för krettforskning i Oslo, samt gästprofessor vid Karolinska institutet i Huddinge.

EN NY ROLL FÖR NK-CELLER

För att T-cellen ska kunna slå fast att en viss cell har omvandlats till en tumörcell behöver den bedöma en ytmolekyl kallad HLA, förklarar Karl-Johan Malmberg.

– I denna placerar cellen små delar från sitt inre, som korv i ett korvbröd. T-cellen kan då känna igen om en ”korv” är underlig, vilket tyder på att cellen är en tumörcell. Då aktiveras T-cellen och dödar tumörcellen, säger han.

En anledning till att T-cellsbehandling inte fungerar är att tumörceller ibland kan skapa förändringar i arvsmassan, som gör att HLA saknas på cellytan. Utan ”HLA-korvbrödet”, finns ingen ”korv” för T-cellen att bedöma, och då kan den heller inte aktiveras.

– Men de tumörceller som gömmer sig för T-cellerna skulle kunna

vara tillgängliga för NK-celler, säger Karl-Johan Malmberg.

NK-celler är immunceller som kan döda främmande celler och NK-celler-ans angreppssignal är att HLA saknas på cellytan.

– Om vi kan ta fram NK-celler och odla dem så att vi anrikar rätt grupp av NK-celler, och sedan kan aktivera dem så att de effektivt hittar och dödar

tumörceller, är det en möjlig behandling för patienter där annan behandling inte fungerar, säger han.

EN BRO TILL TRANSPLANTATION

Karl-Johan Malmberg har en lång relation till NK-celler, som han stötte på redan under läkarutbildningens första termin, när han skulle göra ett tvåveckors projektarbete. Det var 1993 och han kom då i kontakt med Klas Kärre (i dag ordförande i Cancerfondens forskningsnämnd), som forskade om just NK-celler.

– Klas berättade för mig om hur NK-celler dödar tumörceller och det satte tydligen sina spår. Nu, 24 år senare, jobbar jag heltid med NK-celler, säger han.

Som läkare specialiserade han sig inom hematologi, sjukdomar som utgår från blodet och benmärgen (se faktaruta om blodcancer). Under sin tid på hematologen vid Karolinska universitetssjukhuset beslöt han sig för att ägna sig åt forskning, för att i förlängningen kunna bidra till att ta fram ny behandling.

– Jag minns särskilt en patient med en allvarlig form av leukemi, som hade barn i mina barns ålder, och som vi inte kunde hjälpa. Det kändes frustrerande att det inte fanns någon experimentell behandling att erbjuda.

Nu kan den tiden vara här. I en



Immun-celler som kan döda främmande celler.

BLODCANCER

- ➔ 2015 upptäcktes 1 247 nya fall av leukemi i Sverige.
- ➔ Det finns olika former av leukemi och patienter behandlas ofta med cytostatika.
- ➔ I botande syfte får patienten nya stamceller som bildar blodceller, en så kallad stamcellstransplantation.
- ➔ En framtida cancerbehandling med NK-celler passar vid leukemi, då NK-cellerna cirkulerar i blodet och därifrån kan ta sig till benmärgen.

ännu opublicerad studie har Karl-Johan Malmberg och hans kolleger visat att patienter med obotlig blodcancer har blivit hjälpta när donerade NK-celler sprutades in i blodet. Sammanlagt fick 16 personer behandling i botande syfte och sex blev så friska att de kunde få donerade stamceller.

– Det vi visar är att behandling med NK-celler är en bro till transplantation, vilket är ett viktigt första steg, säger han.

ETT STEG MOT LÄKEMEDEL

Cancerfonden har stöttat Karl-Johan Malmbergs forskning ekonomiskt.

– Finansieringen från Cancerfonden är långsiktig. En stor fördel är också att de ger oss forskare förtroendet att forska utan att vara alltför styrande, en frihet som har varit viktig för mig, säger han.

Utän pengar går det heller inte att göra kliniska studier, som är nöd-

vändiga för att testa effekten av framtida läkemedel. Via KI Innovations AB, en del av Karolinska institutets innovationssystem, fick han hjälp att söka patent för en metod för att ta fram och odla upp NK-celler. Patentet var en förutsättning för det samarbetsavtal som hans grupp i februari i år kunde sluta med det amerikanska läkemedelsbolaget Fate Therapeutics.

– Vi får stöd för att under två år utveckla vår metod att odla speciellt potenta NK-celler och göra behandlingen tillgänglig för ett större antal patienter. Samarbetet knyter oss även närmare andra toppforskare inom detta fält, vilket är oerhört inspirerande, säger han och fortsätter:

– Och den studie vi nu planerar att göra, med patienter från både Norge och Sverige, är beroende av ett nära samarbete och stöd från industrin.



En NK-cell attackerar en främmande cell.

Liten ordlista

NK-CELLER

Kallas så efter engelskans *natural killer cells*, på svenska ”naturliga mördarceller”, och är vita blodkroppar, en typ av lymfocyter. De kan döda kroppsfrämmande celler, exempelvis celler som är infekterade av virus eller vissa cancerceller.

T-CELLER

Är vita blodkroppar, också en typ av lymfocyter, som utgör en del av immunförsvaret. De har till uppgift att känna igen sådant som är främmande för kroppen, exempelvis virus, bakterier eller celler som har omvandlats till cancerceller.

HLA-MOLEKYLER

Sitter på ytan av alla celler som har cellkärna. HLA utgör ett slags fingeravtryck för vad som hör till kroppen och denna molekyl måste stämma vid en transplantation, annars kan de transplanterade cellerna (eller organet) stötas bort av kroppens immunförsvaret. HLA står för ”human leukocyte antigen”, och kallas även transplantationsantigen.

Livsstil, arv eller slump?

➔ Amerikanska forskare har väckt liv i diskussionen om slump kontra livsstil och arv som orsak till cancer. Forskargruppens beräkningar (publicerade i tidskriften Science) visar att de flesta mutationer som orsakar cancer uppstår helt slumpmässigt.

Livsstil och andra miljöfaktorer ligger bakom knappt en tredjedel av cancerfallen medan ärftlighet ligger bakom cirka fem procent. Två tredjedelar uppkommer oberoende av dessa faktorer.

Forskargruppen skriver att vi bör följa förebyggande råd, bland annat om att inte röka. Samtidigt bör vi satsa mer på forskning för att kunna bota cancerformer som är svåra att förebygga.

6500

Så många personer drabbas i Sverige varje år av tjocktarms-, ändtarms-, kolon- eller tarmcancer. En ny studie visar att den rubbning av bakteriefloran som sker vid intag av antibiotika kan ha effekt på bland annat motståndet mot de bakterier som påverkar hur tumörceller utvecklar sig.

KÄLLA: STUDIEN PUBLICERAS I DEN VETENSKAPLIGA TIDSKRIFTEN GUT

ÄGGSTOCKSCANCER KAN UPPTÄCKAS I TID

Överläkare **ELISABET HJERPE**: Goda nyheter för kvinnor med ökad risk.

Forskare kan ha hittat ett nytt sätt att hjälpa kvinnor som har ärftligt ökad risk för äggstockscancer. Med blodprover var fjärde månad kan cancer upptäckas tidigare, då chansen till botande behandling är större. För kvinnor i vårt land är risken att drabbas av äggstocks- eller äggledarcancer någon gång i livet 1–2 procent.

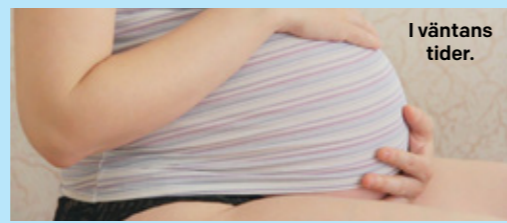
Men har man sjukdomen i familjen är risken mycket högre. För en del av dessa kvinnor med hög ärftlig risk kan de nya forskningsresultaten vara goda nyheter, förklarar Elisabet Hjerpe, överläkare vid Karolinska universitetssjukhuset.

Äggstockscancer kan botas om den upptäcks så tidigt att cancer helt och hållet kan opereras bort. Tyvärr är

symtomen diffusa och denna cancer upptäcks oftast inte förrän den hunnit sprida sig.

För kvinnor med hög risk att drabbas rekommenderar läkarna en förebyggande operation efter avslutad barnafödande. Då tas äggstockar och äggledare bort. Den hormonproduktion som då försvinner kan ersättas med hormonbehandling upp till en ålder då klimakteriet annars skulle ha inträtt.

För de kvinnor som av något skäl inte vill eller kan genomgå en förebyggande operation, kan metoden i den nya studien vara en möjlighet. I studien följde brittiska forskare 4 348 kvinnor som hade en livstidsrisk för äggstockscancer på minst tio procent. Kvinnorna



Vaccinet får vänta

➔ HPV-vaccination minskar risken livmoderhalscancer, men den som är gravid rekommenderas att vänta med sprutan tills barnet är fött. Skulle man trots allt vaccinera sig innan man märker att man är gravid, verkar det inte vara någon fara.

Det visar en dansk studie där närmare 600 000 kvinnor ingick. Forskarna såg ingen ökad risk för mamman eller barnet om kvinnan av misstag HPV-vaccinerat sig under graviditeten. I studiens jämförs riskerna för bland annat missfall och missbildningar med riskerna i hela befolkningen.

Bäst skydd mot livmoderhalscancer ger det att vaccinera sig mot humant papillomvirus, HPV, före sexdebuten. HPV-vaccin ingår i det svenska vaccinationsprogrammet och erbjuds flickor i femte eller sjätte klass.

Cancerfonden uppmanar att gå på gynekologisk cellprovtagning som man blir kallad till vart tredje år från att man har fyllt 23 år.



Elisabet Hjerpe.

lämnade blodprov var fjärde månad och nivån av ämnet CA125 mättes. Detta ämne ökar vid bland annat äggstockscancer. Under fem år hittades 19 fall av äggstockscancer. Majoriteten av dem var då i de tidiga stadierna då botande operation är möjlig. När forskarna hade slutat att följa kvinnorna med blodprov var fjärde månad inträffade ytterligare 18 fall av äggstockscancer i gruppen. Den stora majoriteten av dessa fall upptäcktes i stället i långt framskridna stadierna av sjukdomen.

Hur tidigt äggstockscancer upptäcks är den faktor som är mest avgörande för hur det går, framhåller Elisabet Hjerpe.

6 FRÅGOR TILL ANNA MARTLING

"Strålning kan få tumörer att försvinna"

Anna Martling, överläkare och professor vid institutionen för molekylär medicin och kirurgi vid Karolinska institutet, har lett en studie som gett nya forskningsfynd inom behandling av ändtarmscancer.



Anna Martling är även kliniskt verksam som kirurg vid Gastrocentrum på Karolinska universitetssjukhuset.

1 Vad har ni kommit fram till i er studie?

– Att man genom att stråla ändtarmscancer under kort tid, och sedan vänta med operation, minskar risken för komplikationer utan att försämra behandlingseffekten. Att vänta med kirurgi 6–8 veckor kan till och med innebära att operation inte ens behövs eftersom tumörerna kan krympa eller försvinna helt. Studien visar att tumörerna försvinner helt hos upp till cirka 15 procent av patienterna där man väntat med kirurgi. I dessa fall kanske man i en framtid helt kan utesluta operation, vilket förstås vore fantastiskt för patienterna, ja helt revolutionerande.

2 Vad innebär detta för patienterna?

– Stora förbättringar i livskvalitet för patienterna som i många fall lider av svåra biverkningar på kort och lång sikt efter en ändtarmsoperation. Det är viktigt att vi riktar in oss på livskvaliteten i takt med att vi blir bättre på att bota sjukdomen.

3 Vilka biverkningar handlar det om?

– På kort sikt kan det till exempel handla om sårinfektion, lungin-

flammation eller dålig läkning med risk för att operationen måste göras om. På lång sikt är det inte ovanligt med exempelvis tarm- och urininkontinens eller försämrade sexuell funktion.

"Det innebär stora förbättringar i livskvalitet för patienter som lider av svåra biverkningar."

4 Hur omfattande är den här studien?

– 840 patienter vid 18 av landets onkolog- och kirurgkliniker deltog. I tre olika testgrupper prövades hur behandling med strålning vid direkt eller fördröjd operation (4–8 veckor) påverkar resultaten. Effekten av tumörbehandlingen var likvärdig, men den stora skillnaden visade sig handla om minskade risker för komplikationer efter operation.

5 Hur länge dröjer det innan resultatet från studien kan komma patienterna till nytta?

– På Karolinska universitetssjukhuset har vi redan infört nya behandlingsrutiner som ett resultat av studien. Det är det här som är så stimulerande med klinisk forskning. Att vi direkt kan använda resultaten och förbättra för patienterna. Det är en otrolig tillfredsställelse och något som gör att man som forskare orkar fortsätta och gnetta på dag ut och dag in.

6 Tjock- och ändtarmscancer är en av de vanligaste cancerformerna i dag och drabbar årligen över 6 500 personer. Hela 35 procent avlider i sjukdomen. Du har ägnat 20 år åt detta. Hur ser utvecklingen ut?

– Bilden förbättrades under 90-talet då strålbehandling började användas i kombination med operation. Även nya kirurgiska tekniker med förfinade metoder gav bättre resultat. För 20 år sedan fick en tredjedel av patienterna lokala återfall av tumörer i ändtarmen. I dag är siffran nere i fem procent.

PIA HELLSING

FOTNOT: Forskningen finansieras delvis av Cancerfonden.

NY METOD KAN VISA OM TUMÖRERNA SPRIDITS

Njurcancer är lömsk eftersom sjukdomen ofta ger diffusa symtom och därmed är svår att upptäcka. En ny metod skulle kunna ge en bättre bild av tumörerna.

Text PIA HELLSING

Håkan Axelson, professor i molekylär tumörbiologi vid Lunds universitet, har forskat om cancer i hela sitt yrkesliv och har sedan ett tiotal år fokuserat på njurcancer.

– Njurcancer är speciellt eftersom vi har två njurar. Får man cancer i den ena njuren kan hela eller delar opereras bort och då kan man bli frisk eftersom man klarar sig med en. Problemet är om canceren hunnit sprida sig till andra organ, exempelvis lungorna, levern eller hjärnan, säger Håkan Axelson.

Om canceren har bildat metastaser kan den inte botas med operation annat än i ett fåtal fall då det bara finns enstaka dottertumörer som också kan opereras bort. Även om det föreligger en spridning då njurcancer upptäcks kan det finnas skäl att operera

bort njuren inför fortsatt medicinsk behandling.

I Sverige får drygt 1 200 personer diagnosen njurcancer årligen, nästan dubbelt så många män som kvinnor. I en tredjedel av fallen har canceren redan spridit sig till andra organ, vilket gör sjukdomen mycket svårare att behandla. En anledning till spridningen är diffusa symtom, vilket kan fördröja upptäckten.

Det vanligaste är att tumören upptäcks vid utredningar av andra orsaker än misstanke om njurcancer. Att ha cancer i båda njurarna är sällsynt men är vanligare vid ökad risk.

BLOD I URINEN är det vanligaste symtommet. Även om blodet bara syns vid något enstaka tillfälle bör det alltid föranleda ett läkarbesök för utredning om orsaken.

Håkan Axelson beskriver hur hans

forskning är ett exempel på hur nyfikendrivna grundforskning ibland snabbt kan ta steget mot klinisk användning.

– Vi var intresserade av att studera hur njurcancer celler skiljer sig från normala celler med avseende på deras arvs massa. På så vis kan vi ta reda på vilka nya egenskaper de har skaffat sig, för att bättre förstå hur de fungerar, säger han.

Det som gör njurcancer extra intressant, menar han, är att det på många sätt fungerar som ett modellsystem för att studera tumörcellers svar på hypoxi, alltså att kroppens vävnader lider brist på syre.

Detta eftersom njurcancer på ett unikt sätt karakteriseras av en genetik förändring som gör att cellernas svar på syrebristen är påslaget hela tiden. Håkan Axelson och hans team vill i sin forskning studera kopplingen

DRABBADE AV NJURCANCER OFTA ÖVER 60 ÅR

Kunskapen om njurcancer ökar snabbt och behandlingen har förbättrats under de senaste åren. De flesta som drabbas av njurcancer är över 60 år och det är mycket ovanligt hos personer under 40 år.

Vid njurcancer är det oftast en körtelcell i en njurkanal som har börjat dela sig ohämmat och efter en tid – kanske flera år – bildat en tumör.

Det finns olika former av njurcancer. Den vanligaste formen är klarcellig njurcancer, som står för cirka 80 procent.

De första tecknen på sjukdom kommer ibland från andra delar av kroppen, till exempel lungorna, lymfkörtlarna, levern, skelettet eller hjärnan.

Då har canceren spridit sig och bildat metastaser, dottertumörer. Feber, högt blodtryck,

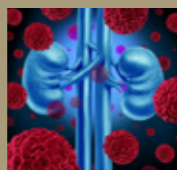
vikttnedgång och matledda kan förekomma.

Om det finns misstanke om njurcancer görs datortomografi och skiktröntgen.

Vilken behandling som rekommenderas beror på hur stor canceren är, var i njuren den sitter samt om det finns en spridning till andra organ.

Det finns två alternativ till kirurgi; att operera bort hela njuren där tumören sitter, så kallad nefrektomi, eller att operera bort den delen av njuren där tumören sitter, så kallad partiell nefrektomi eller njurresektion.

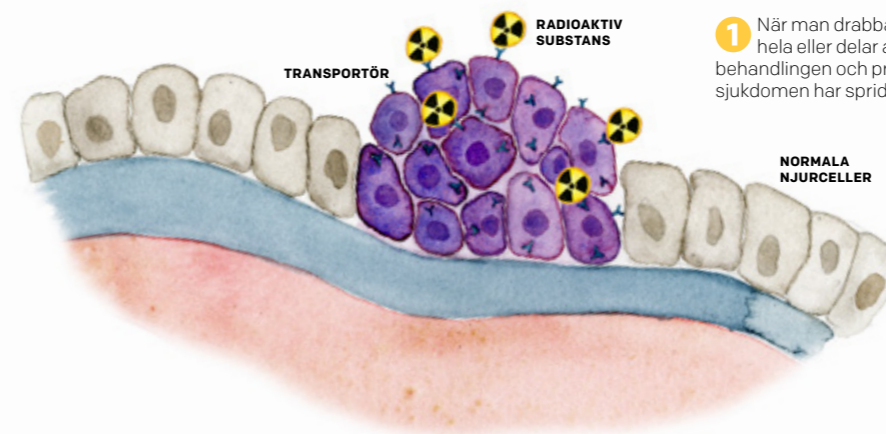
Orsaken till njurcancer är inte klarlagd. Ärftliga former förekommer men är sällsynta. Flera undersökningar har visat att rökning, övervikt och fetma ökar risken för denna cancerform.



Radioaktiv substans injiceras.

RADIOAKTIV SUBSTANS INJICERAS

Avslöjar om canceren har spridit sig utanför njuren



1 När man drabbas av njurcancer opererar man bort hela eller delar av den sjuka njuren. För den fortsatta behandlingen och prognos är det dock viktigt att veta om sjukdomen har spridit sig utanför njuren.

2 Njurcancer cellerna uttrycker en ytmolekyl som inte finns i normal njurvävnad. I denna studie vill man se om man kan injicera en svagt radioaktiv substans som binder in till denna ytmolekyl. Man kan då se om canceren spridit sig utanför njuren med en så kallad gammakamera.

ILLUSTRATION MAJ PERSSON

mellan hypoxi och uppkomst av njurcancer.

Genom att förstå detta kan man också finna markörer som kan kopplas till sjukdomsloppet och som kan användas för diagnostik och behandling.



Håkan Axelson, professor i molekylär tumörbiologi.

PÅ YTAN AV den vanligaste formen av njurtumörceller, men inte på normala njurceller, visade det sig finnas mycket av en pump som transporterar ett signalämne kallat dopamin in i cellen. Fyndet var oväntat, ”verkligen överraskande”, som Håkan Axelson uttrycker det.

Han och kollegan Jennifer Hansson har publicerat resultatet i tidskriften Clinical Cancer Research.

Närmare undersökning visade att sådana dopaminpumpar fanns på en annan slags cell i kroppen – på nervceller i en speciell del av hjärnan kallad *substantia nigra*.

När en person drabbas av Parkinsons sjukdom är det just dessa nervceller som har förstörts. Därför har neurologer tagit fram ett sätt att avbilda dem.

– Det öppnade möjligheten att använda samma avbildningsmetod för att leta efter njurtumörceller, eftersom de har likadana transportörer på ytan.

Inför denna avbildning får patienten en injektion med en målsökande mole-

kyl som fäster enbart på celler som har mycket av pumparna på sin yta. Till målmolekylen är en svagt radioaktiv isotop kopplad, som gör att den kan synliggöras med en speciell apparat.

– Med denna typ av avbildning kan vi förhoppningsvis se om tumören är spridd och var metastaserna i sådana fall finns. Vi vill undersöka om metoden ger oss bättre möjlighet att se tumörerna, än den datortomografi som används i dag.

EN ANNAN FRAMTIDA användning kan vara att under pågående behandling se om mängden tumörceller minskar eller ökar, som ett sätt att få en fingervisning om hur behandlingen fungerar och om det kanske är bättre att byta läkemedel.

– Tillsammans med urolog Peter Elfving kommer vi att starta en klinisk studie i vår, med ett tiotal patienter. Eftersom metoden redan används vet vi att den är ofarlig.

Resultaten väntas under året. Det är tack vare Cancerfonden som studien kommer till stånd.

– För mig har stödet från Cancerfonden inneburit viktig stabilitet i finansieringen och det är helt avgörande för forskningen som lett fram till denna studie, säger Håkan Axelson.

“Vi vill undersöka om metoden ger oss bättre möjlighet att se tumörerna, än den dator-tomografi som används i dag.”

Har du frågor om cancer?

Välkommen att kontakta Cancerfondens informations- och stödlinje för information och känslomässigt stöd. Den som kontaktar oss får vara anonym och samtalen är kostnadsfria.

Ring 020-59 59 59

infostodlinjen@cancerfonden.se



Cancerfonden 

»Min kropp som ville döda mig skapade nu liv«

Vi var på väg hem. Jag hade cancer. Jag satt i bilen och hade ringt min mamma. Det var ett jobbigt samtal. Lite som att frontalkrocka och dö. Eller kanske mer som att brännas på bål? Sakta känna skrällen och värmen innan man dör skrikandes i lågorna. Cancer. Mina knölar i bröstet var alltså cancer. Trippelnegativ. Den mest dödliga sorten. Mitt liv var över. Eller?

Barnen – fyra, två och ett år gamla – lyssnade med ett halvt öra när jag berättade. ”Jag har blivit sjuk i bröstet. Doktorn ska ta bort det och sen ska jag få starka mediciner som ska göra mig frisk. De är så starka att jag kommer tappa allt hår och bli trött. Jag kommer inte orka leka lika mycket då.” De fortsatte leka. Fyraåringen frågade om det skulle göra ont. ”Nej då, det kommer inte göra ont”, ljög jag, och log. Samtidigt som rädslan för att dö smärtade min själ så att jag inte kunde sova om nätterna.

35 år. Inget genetiskt. Jag rökte inte, rörde mig regelbundet och var normalviktig. ”Otur”, sa onkologen. Verkligen.

”Du som är så stark kommer klara det här”, sa flera. Men jag kände mig inte så stark när jag låg och skakade i fosterställning inlåst på toaletten. Panikångest. Jag ville leva men blev mot min vilja medveten om risken att dö. Att lämna mina barn utan mamma. De mörka tankarna upptog mycket av min tid. Rädsla. Elaka troll som kom om natten. Planering inför detta stora ”om”.

VÄNDNINGEN KOM DÅ jag mötte Sven, läkaren från vårdcentralen, han som remitterade mig till mammografen. ”Hur har det gått för dig, Charlotta?” undrade han. ”Det är 50 procent risk att jag dör”, svarade jag med gråten i halsen. ”Nej, Charlotta”, sa Sven. ”Du har 50 procent chans att få fortsätta leva.” Och så var det ju. Samma sak, men med så mycket mer betoning på hopp. Efter det hände något med mina tankar. Jag kunde se det positiva. Jag hade klarat behandlingarna bra. Trots många biverkningar och blodförgiftning mådde jag okej. Jag kunde springa. Oj, vad jag sprang. Inte snabbt, men lätt. Mil efter mil. Det blev terapi för mig. Jag skrev en bok. *En hel jävla bok om cancer* döpte

»Jag tar inget för givet längre.«

jag den till. Skrivandet blev en annan terapi.


Jag drabbades senare av lymfödem, sköldkörtelcancer och depression, men jag tog mig igenom dessa dalar med en

grundtro om att jag skulle klara mig med livet i behåll.

Min man har en tatuering. ”*Dum spiro spero*”, ”Så länge jag andas hoppas jag”. Vi måste hoppas. På glada stunder, soliga dagar och framtida bot mot cancer.

Min största lycka efter canceren var då jag blev oväntat gravid sju månader efter avslutad behandling. Detta insåg jag först då jag var i vecka 18. Min kropp som först ville döda mig, skapade nu liv. Han heter Gösta och är två år i dag. Mina andra barn har hunnit bli åtta, sex och fem. Jag har fått vara med om mycket glädje efter canceren. En vardag har återvänt. Fyra år har gått sedan mitt första cancerbesked. Tre år sedan mitt andra.

Jag tar inget för givet längre, men jag är positiv och känner hopp inför framtiden. Det hjälper mig att döda trollen som fortfarande knackar på dörren ibland.


CHARLOTTA LINDGREN



Charlotta Lindgren har skrivit *En hel jävla bok om cancer* som kom ut i höstas.

FOTO: JOHAN GUNSEUS

Efter de långa, mörka månaderna är äntligen ljuset och sommaren här. För många signalerar solbrännan hälsa och sundhet – trots att den orsakar sjukdom och död. Malignt melanom och övrig hudcancer är de cancerformer som ökar mest i Sverige. Hur ska vi göra för att njuta av solen och samtidigt skydda oss mot strålning?

Baksidan av solen

Under 2015 drabbades drygt 11 000 personer i Sverige av hudcancer. Närmare 4 000 av fallen gällde malignt melanom – en fördubbling på bara ett drygt decennium.

Trots ökningen har dödligheten i hudcancer inte ökat de senaste åren, men det rör sig ändå om höga tal: Närmare 600 avlidna patienter per år. Därmed skördar hudcancer mer än dubbelt så många dödsoffer som trafiken i Sverige.

Och den snabba ökningen ser ut att fortsätta. År 2040 beräknas antalet nya fall av malignt melanom vara fyra till fem gånger fler än i dag, enligt en prognos som Folkhälsomyndigheten har gjort i samarbete med Cancerfonden.

Hudcancer orsakas framför allt av solens UV-strålar. När vi är oförsiktiga i solen och bränner oss ger UV-strålningen upphov till bestående skador i våra hudcellers DNA. Dessa skador ackumuleras med åren och kan så småningom leda till att tumörer uppstår.

Problemet är att vi utsätter oss för allt mer sol. Svenskarnas utlandsresor har ökat kontinuerligt under flera decennier, inte minst vinterhalvårets solresor till populära destinationer som Kanarieöarna och Thailand. Fler semesterdagar och solarieboomen på 1980-talet är andra

faktorer som har bidragit till mer UV-exponering under ett antal decennier.

STRÅLSÄKERHETSMYNDIGHETEN, SSM, som ska verka för en säker strålmiljö i Sverige, arbetar för att vända den negativa trenden när det gäller hudcancer. Myndigheten har som mål att Sverige till år 2020 ska vara tillbaka på nivåerna från år 2000, då antalet drabbade av hudcancer var mindre än hälften av i dag. Men det målet kommer inte att infrias, konstaterar Johan Gulliksson, utredare på SSM.

– Nej, det är inte inom räckhåll. Även om hela Sverige plötsligt skulle lägga om sina solvanor så gör den långa eftersläpningen i insjuknande att cancerfallen ändå skulle fortsätta att öka under många år, säger han.

I internationella jämförelser skiljer svenskar ut sig när det gäller solbeteende, berättar Johan Gulliksson. Svenskar oroar sig mindre för skador av solen, tar större risker och bränner sig oftare än andra.

– En gissning är att vårt mörka vinterhalvår spelar in. Människor känner nog ett uppdämt behov och vill passa på att sola när chansen finns, säger han.

I dag är Strålsäkerhetsmyndighetens arbete på området framför allt inriktat på barn. Det har flera orsaker.

– Vi vill lägga grunden för goda solvanor tidigt, säger Gulliksson. Men det finns också rent medicinska skäl:

Solkräm ska användas som komplement och extra säkerhet – inte för att kunna vara längre i solen.





3 VANLIGA FORMER AV HUDCANCER

➔ **MALIGNT MELANOM** är den allvarligaste formen av hudcancer sett till antalet dödsfall – drygt 500 per år i Sverige. Knappt 4 000 fall av malignt melanom diagnosticerades 2015.

➔ **SKIVEPITELCANCER** är vanligare men utvecklas långsammare, vilket gör att den i regel kan behandlas innan den spridit sig. Drygt 6 000 personer fick diagnosen skivepitelcancer 2015.

➔ **BASALCELLSCANCER**, basaliom, är den i särklass vanligaste formen av hudcancer och drabbar mellan 30 000 och 35 000 personer per år i Sverige. Den har i regel inte förmåga att orsaka dottertumörer och död. Statistik om hudcancer redovisas ofta exklusive basaliom.

Utöver dessa tre finns en rad mer ovanliga former av hudcancer. Sammanlagt orsakade alla former av hudcancer utom malignt melanom cirka 70 dödsfall 2015.

Barn är mer sårbara, bland annat eftersom de har ett långt liv framför sig. Skadade celler får lång tid på sig att utvecklas till en tumör. Myndigheten arbetar för mer skonsamma utemiljöer på skolor och förskolor, med bättre fördelning av sol och skugga.

– Om det är långt till skuggan blir barnen lätt kvar i solen. Men om sol och skugga finns mer blandat på skolgården eller lekplatsen så minskar barnens exponering. Det blir lätt för dem att ta ett kliv in i skuggan utan att avbryta leken. Dessutom gör skuggande träd och klätterställningar miljön roligare, säger Johan Gulliksson.

Någon översikt av vad kommunerna gör på området har dock inte gjorts än.

– Vissa kommuner har visat stort intresse. Vi hoppas kunna presentera ett antal goda exempel på vår webb under året.

En annan aktuell förändring är att regeringen nyligen beslutat om en 18-årsgräns för kommersiella solarier – en fråga som både Cancerfonden och Strålsäkerhetsmyndigheten har drivit under flera år. Den nya åldersgränsen börjar gälla den 1 september 2018.

Ada Girnita, hudläkare vid Karolinska universitetssjukhuset, konstaterar att det är en viktig förändring.

»Strålningen i solarier är mer än huden klarar av.«

– I många kompisgäng i tonåren så blir det en grej att gå och bli bruna på solarium. Man tänker ofta inte på risker i den åldern. Strålningen i solarier är stark, mer än huden egentligen klarar av, säger hon.

ATT UPPTÄCKA HUDCANCER tidigt är viktigt. Vid tidig upptäckt är långtidsöverlevnaden för malignt melanom i dag över 80 procent. Om canceren har hunnit sprida sig i kroppen är prognosen sämre.

– Långtidsöverlevnaden efter spritt malignt melanom har varit drygt 20 procent med moderna behandlingar, men håller på att öka, säger Johan Hansson, onkolog och professor vid Karolinska institutet. Det finns preliminära resultat som visar att cirka 60 procent av de patienter som får de senaste behandlingarna lever efter två år.

Orsaken till förbättringen är framför allt en grupp nya läkemedel, så kallade checkpointhämmare, som gör det lättare för kroppens immunförsvar att upptäcka och angripa cancer-cellerna.

Även så kallade målriktade behandlingar som effektivt och direkt dödar tumörceller har en viktig plats i behandlingen av vissa patienter. Johan Hansson räknar med att överlevnaden efter spridd hudcancer kommer att fortsätta att öka.

– Det pågår mycket klinisk forskning om hur läkemedlen kan kombineras för att öka effektiviteten ytterligare, säger han. Men det forskas också på flera andra fronter, som bättre diagnostik och skillnader mellan olika former av malignt melanom. Det handlar bland annat om att identifiera så kallade biomarkörer som kan hjälpa oss att i förväg avgöra vilken behandling som passar vilken patient.

Annan forskning på området handlar om att förstå och motverka läkemedelsresistens hos tumörerna, berättar han.

JOHAN HANSSONS FÖRHOPPNING är att cancerforskningen på sikt ska göra malignt melanom till en potentiellt kronisk sjukdom i stället för potentiellt dödlig. Men han understryker också att de förebyggande ansträngningarna måste fortsätta – hudcancer kommer att vara en farlig sjukdom länge än.

Ytterst handlar det om ideal som måste förändras, konstaterar han. Det solbrända idealet är fortfarande starkt i Sverige och signalerar i mångas ögon hälsa och sundhet trots att det orsakar sjukdom och död.

– Jag upplever att vi har lyckats bra med att informera. Folk känner till sambandet mellan solande och hudcancer, men vi har inte lyckats ändra människors beteende i särskilt stor utsträckning, säger Johan Hansson. Ett skäl är kanske att vi försöker nå alla med samma budskap. Olika människor är mottagliga för olika argument. För ungdomar kan kosmetiska aspekter som att UV-strålning påskyndar hudens åldrande väga tyngre än information om hur mycket cancerrisken ökar. Med sociala medier är det i dag lätt att tala till olika grupper på olika sätt. Där tror jag att vi kan bli mycket bättre.

ANDERS NILSSON

»Man blir faktiskt brun även i skuggan«

Var försiktig med solen, håll koll på dina hudprickar och vänta inte med att söka hjälp. Det är hudläkaren Ada Girnitas viktigaste råd för att minska risken för hudcancer.

Fortsätt att vara ute, det mår vi bra av, säger hudläkaren Ada Girnita, Karolinska universitetssjukhuset. Men när man är utomhus ska man vara försiktig med solen och akta så att man inte bränner sig. Gränsen går vid rodnad. Är huden röd så är det ett tecken på att den tagit skada, och ju fler gånger det händer, desto större är risken för framtida hudcancer.

Alla människor kan få hudcancer. Ljus hy är visserligen känsligare än mörkare, men vårt beteende jämnar delvis ut den skillnaden i risk, menar Ada Girnita. Ljushyade personer är ofta mer medvetna och bättre på att skydda sig, medan personer som lätt blir bruna tenderar att utsätta sig för mer strålning.

Girnitas råd är att undvika att vistas i solen mitt på dagen, när den står som högst, och generellt undvika att exponera sig länge.

– Sök gärna skugga, till exempel på stranden. Solstrålning reflekteras runt omkring oss, så man blir faktiskt solbrun även i skuggan – men på ett skonsammare vis.

SKA MAN VISTAS länge i stark sol är det bra att ha kläder med långa ärmar och ben, samt solglasögon och hatt.

– Solkräm är ett bra komplement om den används rätt. Den ska inte användas som ett sätt att kunna stanna längre i solen. (Se faktaruta nedan.)

SOLKRÄM BARA ETT KOMPLEMENT

Solkräm ska användas som komplement och extra säkerhet – inte för att kunna vara längre i solen.

Välj en solkräm som har solskyddsfaktor 30 eller mer och som skyddar mot både UVA- och UVB-strålning. Stryk ut krämen till ett täckande lager på huden. Smörj några centimeter in under klädkanten.



KÄLLA: ADA GIRNITA, KAROLINSKA UNIVERSITETSSJUKHUSET



Ada Girnita, överläkare och sektionschef för tumörenheten på hudkliniken vid Karolinska universitetssjukhuset.

Ada Girnita råder också alla att vara observanta på hudförändringar på sin kropp och inte dröja med att söka läkare vid misstänkta förändringar. Särskilt observant ska man vara på förändrade födelsemärken.

– Om en ny hudfläck uppstår, eller om en fläck som du har haft länge plötsligt växer eller ändrar form eller färg, så bör man låta en läkare titta på den. Om dina leverfläckar brukar vara runda, mörkbruna och ett par millimeter så ska du reagera när du upptäcker en fläck som inte stämmer in i det mönstret.

Är prickerna nya, eller har den alltid suttit där? För att kunna upptäcka förändringar behöver man veta hur ens hud brukar se ut. Kolla i duschen – eller ta hjälp av din partner och håll koll på varandras prickar, påpekar Girnita.

FÖR ATT GÖRA det extra lätt att få hudförändringar undersökta anordnar många hudkliniker varje år ”prickmottagning” utan remisskrav under en vecka i maj. Kampanjen kallas Euro-melanoma och genomförs i hela Europa sedan nästan två decennier.

– Sverige har deltagit sedan år 2000, säger Ada Girnita som är koordinator för Euro-melanoma i Sverige. Från början var det en dag, men det stora trycket gjorde att vi fick utöka till en vecka. Under Euro-melanomaveckan 2016 kollade vi nästan 5 000 patienter i Sverige, och i många fall upptäckte vi någon form av cancer. Någon procent av dem som sökte hade malignt melanom.

ANDERS NILSSON

»Det var ju bara en liten fläck«

Hösten 2015 hände allt: Husköp, starta eget och hektiskt familjeliv med en ettåring. Fläcken på vänster tinning, den hon först trodde var lite utkletad mascara, hade inte högsta prioritet. I dag är Sandra Edgren tacksam för att hon gick till läkaren.

Det tydligaste minnet är känslan av överklighet. Att hon står med telefonen i ena handen och hör en kvinna berätta om provsvaret. Men att hon lyssnar som om samtalet rör någon annan.

”Det här händer inte mig, malignt melanom är något som drabbar skrynkliga tanter som översolat på Mallorca”, tänkte hon.

Visst hade en kompis, som är sjuksköterska, påpekat att Sandra Edgren borde kolla upp det där lilla hudpartiet i vänster tinning. I ett rosa födelsemärke hade det uppstått en liten svart fläck.

Sandra och maken Emil hade precis köpt och börjat renovera ett hus från 1940-talet i Harplinge, ett litet samhälle norr om Halmstad. Sandra hade öppnat egen frisörsalong och de två småbarnsföräldrarna hade livet fyllt till brädden.

Först när en kund påpekade samma sak lyfte Sandra luren till vårdcentralen. Sandra tog med sig sonen Joel, då drygt ett år gammal, och minns att hon kände sig nöjig och löjlig – det var ju ”bara en liten fläck”.

Den känslan försvann snabbt. Läkaren reagerade med ett ”det här ska bort”

och såg till att processen till operation bara tog en vecka.

Det svåraste kom efteråt. Väntan på provsvar: Var det malignt melanom och vad skulle det innebära?

Nu har det gått ett år och några månader. Utanför huset ligger det öppna halländska landskapet. En hård vind blåser in från havet några kilometer västerut. Sonen Joel har hunnit bli två och ett halvt år och sover i vagnen under äppelträden. Sandra är höggravid i vecka 38 och tacksam över att vänta ett barn till.

ATT PRATA OM senhösten och vintern 2015–2016 rör upp minnesbilder och känslor. Plötsligt kommer tårar över köksbordet och Sandra Edgren ursäktar sig, som om hon blir förvånad själv.

Vi går tillbaka till den första helgen i advent 2015. På fredagskvällen ska familjen gå på julkonserter. Telefonen ringer och sköterskan i luren säger att hon har övervägt om hon ska höra av sig i dag eller på måndag.

Det här har fastnat i Sandra. Att hon hellre velat få beskedet efter helgen

eftersom hon ändå inget kunde göra. Provsvarret visade på malignt melanom. På måndag skulle hon få veta mer och få en ny operationstid. Familjen gick trots allt på julkonserterna men när kören sjöng om glädje kände Sandra oro.

– Den helgen var full av svarta tankar. Ordet cancer är så förknippat med sjukdom och död. Nu vet jag att det inte behöver vara så. Men vi har barn, tankarna drogs till Joel, att jag skulle lämna honom.

I dag kan hon skaka på huvudet åt ett misstag vars konsekvenser fastnat i henne: Hon satt uppe de nätterna och googlade sin diagnos. Trots att hon visste att hon ”bara” hade en liten synlig förändring och att läkarna sagt att hon kommit in i ett tidigt skede, förstärkte googlingen ett värsta-scenario. Bilderna och berättelserna kan hon aldrig få ur kroppen.

– Lyssna på vad läkarna säger i stället för att börja googla direkt. Bara för att man har fått en allvarlig diagnos behöver det inte betyda det värsta, råder hon i dag.

Hon opererades igen, en större bit hud togs bort och även den skickades på analys. Ny väntan. Visar provsvaret på cellförändringar? Behövs cellgifter?

En vardag i februari 2016 låg ett vitt kuvert i brevlådan. Provsvarret var positivt, inga cellförändringar.

– Det var en enorm lättnad. Jag minns att jag lade ut det på Instagram så att vänner inte skulle behöva vara oroliga längre, säger Sandra, som tidigare lagt ut uppdateringar på sociala medier om läget för att slippa berätta för varje vän hon mötte.

NU BESTÅR VÅRDKONTAKTERNA av kontroller i två år. Och egenkontroll av kroppen.

”Det här händer inte mig”, tänkte Sandra Edgren när hon för snart ett och ett halvt år sedan drabbades av malignt melanom.



FOTO ANDERS NILSSON

SANDRA EDGREN

ÅLDER: 28.

BOR: Harplinge, Halmstad.

GÖR: Frisör.

FAMILJ: Maken Emil, sonen Joel och ett barn på väg.

FRITID: Renovering, inredning, umgås med vänner och att äta gott.

Medvetenheten om hudförändringar har självklart ökat. Hon är rödlätt och det är både en sorg och ett slags lättnad att numera ha stor respekt för solen. Visst har hon bränt sig eftersom hon har en så känslig hud, men inte solat överdrivet tidigare. Hon anklagar inte sig själv.

– Joel ska ju ändå inte vara i solen. Hetsen över att ha en solbränna har försvunnit, men jag kan sakna känslan att sola mig torr på en klippa efter ett dopp i havet.

Samtidigt som allt som hände den där hösten och vintern känns som en dröm kan hon i dag hoppa till av plötsliga återblickar. Ibland av ren rädsla: ”Om det hände mig så kan även annat hända.”

Ibland av ren, kondenserad livsglädje och tacksamhet: Hon är lyckligt lottad, hennes diagnos ställdes tidigt och hon

slapp tung, utdragen behandling.

Hon minns nätterna när hon bad till Gud om att få fortsätta vara mamma till Joel. Hon bär på en tro som tröstar och ger tillit. Och hon minns absurda saker, som planschen på sjukhusavdelningen med texten ”Fler svenskar dör i malignt melanom än i trafikolyckor”.

– Den planschen borde hänga på solarierna istället, säger Sandra.

Det finns inget tydligt före och efter cancer för Sandra Edgren, förutom att hon i dag letar sätt att vistas utomhus, utan att utsätta sig för direkt solljus. Att ta livet på allvar, vårda sina re-

lationer och inte förstora upp vardagliga problem lärde hon sig långt tidigare. Hennes storebror dog i en arbetsplatsolycka som 19-åring, när Sandra var 16 år.

– Den händelsen förändrade mig. Får jag p-böter så tänker jag ”det är faktiskt bara pengar”, allt blir så oviktigt i jämförelse. Familjen och nära relationer är allt.

Om någon frågar om äret i dag säger hon att hon har tagit bort en leverfläck.

– I dag är hudcancer inte längre en del av mig, det är något som har hänt mig och min familj.

MARIE BRANNER

INSAMLING I HÄSTVÄG

1 KALMAR För tre år sedan arrangerade Ann "Bella" Rodhelind för första gången Equus For Hope (tidigare Ride for Cancer). Det började med en insamling på Facebook som snabbt fick över 7 500 likes.

– Jag hade en mycket nära vän som var väldigt sjuk i cancer så jag kände att jag ville göra något för att samla in pengar till Cancerfonden. Under de här åren har vi samlat in närmare 600 000 kronor, berättar Bella för 24Kalmar.

Tidigare i maj gick ett tjugotal av Kalmarregionens unga ryttare samman för att samla in pengar till Cancerfonden i samband med Familjefesten på Kalmartravet.



Lagarbete.

FOTO: FOTOMENK.SE

Ett race till tusen

3 LAXÅ I mars arrangerade Jennie Nilsson och Laxå motorklubb "Ett race tillsammans mot cancer". Över 240 enduroförare samlades för att köra inför närmare 1 000 åskådare.

– Jag satt hemma och kollade på Cancergalan när jag fick idén. Jag har flera i min närhet som har blivit drabbade av sjukdomen, berättar hon för Aftonbladet.

Alla pengar från anmälningsavgifter, programblad, gåvor och försäljning i kiosker gick till Cancerfonden. Flera företag ställde också upp och anmälde lag och skänkte bidrag. Totalt bidrog Jennie Nilssons initiativ till 183 635 kronor till Cancerfonden.



Hockeykämpar.

FOTO: KAMILA SCHNELTNER PINILLA

Hockeykillar samlar in pengar

4 MALMÖ För fyra år sedan förlorade åttaårige Ludvig Wikerberg från Höllviken sin mamma i bröstcancer. Nu samlar han och lagkamraterna i Malmö Redhawks team 08 genom olika aktiviteter in pengar till Cancerfonden.

I höstas arrangerade laget en cup där intäkterna – totalt 13 000 kronor – gick till Rosa bandet-kampanjen.

– När vi pratade om det med laget visade det sig att nästan alla hade en relation till sjukdomen. En mormor, moster, faster eller en kompis förälder som drabbats. Det visar hur utbredd cancer är i Sverige, berättar Ludvig Wikerbergs pappa Marcus för Sydsvenskan.

– Jag vill att pojkarna ska få ut något mer av att spela än det rent idrottsliga – en medmännisklig utbildning, säger Marcus Wikerberg.



Framåtanda i Piteå.

FOTO: JENNY LINDBERG

Populära kalenderflickor

2 PITEÅ Styrelsen för Piteå kvinnliga företagare & Piteåkvinnor med Framåtanda (PKF) har tagit fram en almanacka – Almanacka 2017 Fight cancer – som de har sålt. Totalt har de samlat in 139 376 kronor som kunde skänkas till Cancerfonden. Intäkterna kommer från försäljning av almanackor och donationer från privatpersoner och företag.

– Kalendern utstrålar glädje och fokuserar på livslust, även om bakgrundstemat är allvarligt. Alla människor har en personlig koppling till cancer och alla framsteg inom cancerforskningen är behjärtansvärda, säger Eva Lundqvist, ordförande i PKF.

Samtliga arbetsinsatser har utförts ideellt. Syftet med almanackan var att samla in pengar till cancerforskningen, samtidigt som PKF ville synliggöra duktiga kvinnor som är verksamma i Piteå. På varje bild förekommer boxningshandskar som symboliserar stöd till alla dem som fights mot cancer.

– Vi är stolta över det arbete som vi har genomfört och vi vill gärna inspirera fler att göra något liknande, säger Eva Lundqvist.

TACK TILL

Mats Balsberg

i Kristianstad som genom att testamentera värdepapper skänkte drygt 10,9 miljoner kronor till Cancerfonden.

Testamenten står för 35,2 procent av Cancerfondens insamlade medel. Cancerfonden är befriad från kapitalvinstskatt, vilket gör att en gåva som testamenteras går direkt till Cancerfonden.

Hela Sverige ger

2 Ett axplock av de 8 779 insamlingar som pågår för Cancerfonden.

Magnus Torrkulla.

Springer mot cancer

5 STOCKHOLM. Den 3 juni är det dags för årets upplaga av Stockholm Marathon. Magnus Torrkulla är en av de tusentals löpare som kommer att ta över huvudstadens gator.

"Kan vi inte se om vi kan samla in 50 öre för varje meter som loppet är, pengar som kan driva cancerforskningen vidare", skriver han i sitt upprop "Marathon för cancerforskning".

Magnus Torrkulla har, som många av oss, erfarenhet av sjukdomen i sin nära omgivning.

"En cancerdiagnos är inte lätt att få, varken för den som får den eller för de närstående. När min älskade fick sin cancerdiagnos förändrades vår vardag ganska rejält. Resan som vi har gjort har gjort oss ödmjukare och tacksamma för den vård och omsorg som vi har fått ta del av. Cancerforskningen behöver resurser för att komma vidare och därför startar jag den här insamlingen", skriver han.

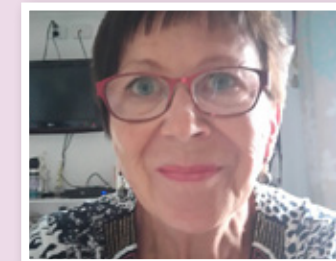
Vill du hedra någon som drabbats eller bara stödja kampen mot cancer? Läs om hur du startar en insamling på cancerfonden.se under fliken "Stöd oss".

12

Så många forskartjänster finansierar Cancerfonden i år. Detta resulterar i totalt 54 arbetsår.



Magnus Torrkulla.



»Jag känner mig hoppfull«

6 ELLY AXELSSON i Öregrund har varit månadsgivare sedan januari i år.

Varför blev du månadsgivare?

– Jag har varit medlem i många år och skänkt olika summor då och då. Min mamma fick bukspottkörtelcancer på 70-talet och överlevde bara i två år. Därefter fick min pappa benmärgscancer på 80-talet. Cancern hölls i schack och han led inte. Min bonusdotter gick bort i livmoderhalscancer 2010.

Tror du att vi kan utrota cancer?

– Nej, jag tror inte det.

Känner du dig hoppfull eller uppgiven när du ser utvecklingen kring cancer och olika behandlingar?

– Jag känner mig väldigt hoppfull. Två vänner fick för snart tre år sedan bukspottkörtelcancer, samma sjukdom som min mamma. De opererades och behandlades med cellgifter. Även om de inte alltid mår toppen, så lever de. Det känns stimulerande och jag vill gärna vara mer och bidra för att stötta forskningen.

3 FORSKNINGSRAMSTEG inom BUKSPOTTKÖRTELNCANCER:

2001 Ett europeiskt forskningsprojekt där Sverige deltar visar att cytostatikabehandling efter kirurgi gör att de opererade patienterna i snitt lever sex till tolv månader längre.

2005 Svenska läkare börjar med en ny typ av operationer: Att ta bort större blodkärl bakom cancer i bukspottkörteln.

2015 Forskare i Lund utvecklar ett nytt test som mäter tusentals markörer i blodet och som de tror kan diagnostisera bukspottkörtelcancer i ett tidigare stadium.

IDAG De närmaste två åren gör Cancerfonden en särskild satsning på bukspottkörtelcancer, vilket innebär mer pengar till laboratorieforskning.

Jörgens cancerbesked slog ner som en bomb och ingenting blev någonsin mer sig likt. Annika Finnermark kände sig ytterst ansvarig för sin mans hälsa och vårdade honom i hemmet tills han somnade in. En uppgift som kan vara övermäktig att klara utan stöd.

Text **PIA HELLSING** Foto **SOFIA RUNARSDOTTER**

Om någon hade sagt i början av Jörgens sjukdom att så här kommer det att se ut senare, hade jag blivit livrädd. Det hade känts övermäktigt. Som ett alldeles för stort ansvar som jag inte skulle klara av att axla, berättar Annika Finnermark.

Hon sitter i soffan i hennes och de två barnens lägenhet i en förort norr om Stockholm. I samma lägenhet där Jörgen blev allt sämre av sin sjukdom och slutligen dog. Det har gått två år sedan dess men minnena från sjukdomstiden är fortfarande tydliga. Jörgen fick sin ändtarmscancerdiagnos i mars 2010. Han var då 41 år, hade en dotter på sex och en son på nio år.

– När Jörgen fick sin diagnos blev det kaos. Totalt kaos. Jag såg allt som på film. Som att det inte gällde oss. Stora delar av den första tiden är begravd i minnesluckor, berättar Annika.

Att vårda ISORRG

Annika Finnermark förlorade sin Jörgen för två år sedan. Ansvaret och ensamheten hon kände under Jörgens sista tid i livet överväldigade henne.

Hon säger att ingenting har blivit sig likt sedan dess.

FÖR ANNIKA VAR ensamheten kring sjukdomsbeskedet slående. Det fanns inget stöd att få och samtidigt så många frågor. Hur ska vi berätta för barnen? Kommer Jörgen att överleva? Måste man verkligen dö av cancer?

– Jag mår fortfarande dåligt av hur vi berättade för barnen. Vi skrämde upp dem totalt. Men vi visste inte bättre. För oss var cancer lika med död och det förmedlade vi till barnen, säger Annika och berättar att hon i flera år fick lugna dottern som inte kunde somna av rädsla för att Jörgen skulle dö.

Om de hade fått verktyg, råd och stöd i hur man pratar med sina barn, hade de kunnat välja sina ord och inte oroat i onödan. Just barnen är, enligt Annika, helt osynliga när en förälder blir sjuk. Under hela sjukdomsperioden letade hon efter hjälp och stöd till dem, men utan att lyckas.

– Den hjälp som erbjuds går till de vuxna. Barnen är tydligen helt osynliga och därför har jag varit tvungen att vara deras terapeut, också.

LIVET EFTER DIAGNOSEN blev som ett enda långt och slitsamt maratonlopp som kom att pågå i fem år.

Saknaden efter Jörgen är enorm.



»Jag bad om att de inte fick överge oss.«

Jörgen bestämde sig direkt att det här skulle han klara av och all hans energi gick till att ta hand om sig själv. Han klamrade sig fast vid hoppet samtidigt som Annika snabbt blev ensam med att vara familjens projektledare. När hon sedan själv fick cancer i sköldkörteln blev allt övermäktigt.

– Jag fick ta hand om allt och den enorma belastningen gjorde att jag blev helt slutkörd och kraschade, berättar Annika som nu har varit sjukskriven i många år och ännu inte lyckats repa sig.

Ungefär tre år efter att Jörgen hade fått sin diagnos, ett antal operationer och olika behandlingsalternativ senare, började den smärtsamma verkligheten hinna ifatt även honom. Han skulle inte klara sig. Metastaserna dök upp i olika delar av kroppen och han blev stadigt sämre. Smärtan var outhärdlig.

För Annika fortsatte livet som projektledare.

– Jag kände mig ytterst ansvarig för Jörgens hälsa. Det var liksom upp till mig att ha koll på honom, se till att han inte blev sämre eller skaffa hjälp om det behövdes.

Vid det här laget var ASIH (avancerad sjukvård i hemmet) inkopplade, hemtjänsten hade utökats till fyra timmar om dagen i stället för två timmar varannan vecka.

– Det praktiska stödet var ovärderligt och en förutsättning för allt, säger Annika.

Trots påfrestningen att vårda Jörgen i hemmet ångrar Annika Finnermark ingenting. "Jag tog hand om honom av ren kärlek", säger hon.

NU HADE HON även full kontroll på det medicinska som smärtlindring och vätskedropp. Jörgen behövde hjälp med allting, till och med att vända sig i sängen.

– Jag var experten, en översättare och Jörgens enda länk till vården.

Under lång tid av Jörgens sjukdomsperiod upplevde Annika att det saknades kontinuerligt känslomässigt stöd. Hon fick några kuratorssamtal till en början via Radiumhemmet och sökte själv psykologisk hjälp i kommunen. Sedan var det relativt tyst, fram till den dagen då hon via ASIH erbjöds stödsamtal för hela familjen i hemmet.

– Det var så otroligt förlösande och bra att jag bönade och bad om att de inte fick överge oss när de tre inplanerade träffarna var över, berättar Annika.

Hon fortsatte att träffa kuratorn och fick äntligen ordentligt sätta ord på all oro, ångest och sorg. Jörgen var på väg att dö och kuratorn hjälpte Annika att våga tänka på att han skulle lämna familjen.

– Kuratorn blev mitt allt. Hon var min livboj. Utan henne kan jag inte föreställa mig hur jag skulle ha klarat mig igenom den här perioden.

I små, små portioner förberedde kuratorn Annika på det som nu var oundvikligt. Hur skulle Annika veta när det var dags? Vilka skulle vara på plats då? Hur skulle begravningen gå till?

– Hon fick mig att visualisera detta. Min sorgprocess började redan då och samtalen hjälpte mig att lyfta blicken och förbereda mig på att det fanns ett liv bortom detta, säger Annika.

Nu har det gått två år sedan Jörgen gick bort. Annika kämpar fortfarande med vardagen och ännu finns osäkerhet kring hennes egen cancerdiagnos.

– De här åren har slitit enormt mycket på mig. Samtidigt är jag så tacksam för den här tiden, är glad över det jag har gjort och ångrar ingenting. Jag ville ju att Jörgen skulle ha det så bra som möjligt och jag tog hand om honom av ren kärlek. 🧡

»Närstående får stor betydelse«

Kan sorgen för närstående bli lättare att bära efter den cancersjukas död?

Kan ett bra stöd under vårdtiden göra att sorgen efteråt inte blir förlamande?

Det är frågor som några forskare ska undersöka med stöd från Cancerfonden.

Att som närstående vårda en svårt cancersjuk i hemmet är en stor utmaning. Det handlar inte bara om det praktiska kring den sjuka utan även om känslomässiga reaktioner, sorgen att inom kort förlora sin kära.

– Den närstående får ofta en otroligt stor betydelse för vården av den cancersjuka och påverkas kraftigt av den situation de befinner sig i. Vården har ett ansvar för dessa personer både under och efter denna tid och inte minst med sorgprocessen, säger Kristofer Årestedt, professor i vårdvetenskap vid Linnéuniversitetets palliativa centrum.

Årestedt får 500 000 kronor per år i två år av Cancerfonden till forskning om sorg.

Han har tillsammans med sitt forskarteam fått nytt anslag från Cancerfonden för att ägna sig åt just sorgforskning som en förlängning av den interventionsstudie kring stöd i närståendevård som redan har genomförts.

BAKGRUNDEN ÄR ATT stödet till närstående som vårdar svårt cancersjuka i hemmet varierar och bara finns tillgängligt för vissa. Vården av svårt sjuka cancerpatienter har till stor del flyttats till hemmen samtidigt som den inte har utvecklats för detta. Socialstyrelsen lyfter i en nyligen publicerad utredning om vård i livets slutskede att stödet till närstående är bristfälligt på många håll.

– I hemmen finns alltifrån tonåringar till gamla människor som ska sköta stora delar av vården utan att vara förberedda eller rustade för vad det innebär, säger Anette Alvariza, docent i palliativ vård och sjuksköterska. Hon ingår i forskargruppen och har via sin forskning om kliniskt arbete sett bristerna på nära håll.



Kristofer Årestedt.

Att sköta en cancersjuk i hemmet handlar om alltifrån personlig, basal hygienvård till praktiska finansiella bitar. Men också om att möta oro, ångest och depression hos den sjuka samtidigt som den närstående själv brottas med egna känslomässiga reaktioner.

– Även närstående kan känna sig oroliga, ångestfyllda och ibland deprimerade. Det kanske är första gången de möter en döende person, som de dessutom har mycket starka band till och som snart ska lämna dem, säger Kristofer Årestedt.

Närstående måste få kunskap om vad palliativ vård är, vilka känslor som kan komma upp och hur de ska hantera olika praktiska saker, menar han. Men också hur de ska kunna förbereda sig på den sorg som oundvikligen kommer när den kära går bort. Det är just det här som forskargruppen kommer att arbeta med framöver.

– Då upptäckte vi att sorgen har en stor betydelse. Sorg är något naturligt och mänskligt som vården måste kunna möta, prata om och vara ett stöd kring, säger Kristofer Årestedt.

HAN KONSTATERAR ATT sorgen ofta börjar innan den sjuka går bort. Ett förlopp som kan se helt olika ut, men som kan vara något positivt om de närstående tar sig igenom själva sorgprocessen. För vissa kan dock sorgen bli förlamande i stället för läkande. Det ses som en mer "komplicerad sorg" som gör att den närstående inte kan gå vidare utan på olika sätt hindras i sitt liv. Nu tänker forskargruppen studera hur närstående ska slippa hamna i den här situationen.

– Vi vill inte på något sätt ta bort sorgen, bara minska dess negativa konsekvenser som till exempel långvariga depressioner, sjukskrivning och påverkan på det sociala livet, berättar Anette Alvariza.

Studier har visat att närstående som har varit mer förberedda och fått hjälp och stöd kring vården av den döende patienten har mindre negativa konsekvenser av sorg. Tanken är att forskargruppen nu ska titta på om stödgrupper kan hjälpa närstående i sorgprocessen både under själva vårdtiden och efter att den sjuka avlidit. De ska också undersöka om de personer som löper risk att drabbas av komplicerad sorg kan identifieras för att på så sätt tidigt få stöd.

– Vi vill få en bättre förståelse för vad sorg innebär för närstående. Kunskaper ska sedan spridas inom den palliativa vården och på så sätt kunna förbättra för de närstående. Något som givetvis också gagnar de sjuka som ska få ett så värdigt liv som möjligt fram till den dag de lämnar oss, säger Kristofer Årestedt.

FOTO GUN HJORTRYD

PIA HELLSING

Kan en lott besegra cancer?

Vår övertygelse är att världen blir bättre med starka ideella organisationer. Det är därför PostkodLotteriet finns. Och det är därför vi fördelar lotteriets överskott mellan 53 ideella organisationer som arbetar för att förbättra villkoren för människor, djur och natur. Bland dem finns Cancerfonden.

Sedan PostkodLotteriet startade har organisationerna fått dela på 8,3 miljarder kronor, varav 280 miljoner har gått till Cancerfonden.

Hur är det då, kan en lott besegra cancer? Nej, tyvärr. Det vore väldigt förenklat att se det på det sättet. Men den som köper en lott i PostkodLotteriet bidrar till att viktiga organisationer kan göra bra saker, som till exempel att stödja forskningen om cancer och driva utvecklingen av cancervården framåt.

Stort tack Cancerfonden för allt ni gör, och stort tack alla lottköpare som möjliggör så mycket!

f Instagram YouTube Twitter
#postkodeffekten

Åldersgräns 18 år. Gå in på stodlinjen.se om du eller en anhörig spelar för mycket. Mer info på postkodlotteriet.se

Magdalea Graaf är vinstudelarare i PostkodLotteriet.



Att bli sedd som en person

För 25 år sedan utbildade jag mig till läkare och fick ofta höra frasen ”Sällan bota, ofta lindra, alltid trösta”. Under min utbildning fick jag en hel del undervisning i hur man botar, något lite om hur man lindrar, men absolut ingenting om hur man tröstar. I dag arbetar jag som cancerläkare och ägnar en stor del av min arbetsdag åt tröst. Som många andra i vården är jag, på denna front, självlärd.

Jag blir inbjuden att hålla en föreläsning om tröst, och av nyfikenhet går jag igenom den forskning som har gjorts. De allra flesta undersökningar är intervjustudier där patienter berättar om vad de önskar av sjukvården när de är sårbara. Några saker återkommer om och om igen: Hur viktigt det är att bli hörd, att bli sedd. Att läkaren möter en där man befinner sig känslomässigt. Att bli bemött med vänlighet och respekt. Att bli sedd som en person och inte som en sjukdom.

MEST OMSKAKANDE FÖR mig är att läsa om den enorma betydelsen av tid. I väldigt många studier återkommer detta: Att patienterna påtalar vikten av att få ordentligt med tid avsatt för samtal. Tid för känslöytringar, tid för att få vara ledsen. Tid att få saker förklarade för sig på ett begripligt sätt. I en australiensisk studie kan man se ett direkt, linjärt, samband mellan hur lång tid man får inne hos läkaren och hur skicklig man tycker att doktorn är. Kort tid – oskicklig läkare. Över 50 minuter – kompetent läkare. Patienter som hade fått lång tid på mottagningsrummet upplevde sig lugnare och bättre tröstade än de som fått kort tid.

Och ungefär där börjar jag få hjärtklappning. I den verklighet som råder i sjukvården i dag har jag sällan mer än 30 minuter per patient. I själva verket är det mindre eftersom halvtimmen också ska räcka till att skriva



ILLUSTRATION LOVISA OLIV

»I väldigt många studier återkommer detta: Att patienterna påtalar vikten av att få ordentligt med tid avsatt för samtal.«

journal och remisser efter att patienten har gått. Själv försöker jag trolldra med tiden. Jag lär läkarkandidater att om man är stressad ska man tala långsamt, göra pauser, sitta tyst. Ha patienten i full fokus. Då skapas en illusion av att tiden går långsamt, att patienten får utrymme trots att minuterna är lika många (eller lika få).

Men ändå är det otillräckligt.

Jag vill kriga för mina patienter! Jag vill vifta med den här forskningen och förklara för mina chefer (och deras chefer) varför jag måste få ge mina patienter mer tid än vad som är möjligt i dag. Cancersjukvård är inte enbart strålbehandling och avancerade läkemedel – det är också medmänsklighet, värdigt bemötande, omtanke. Åtminstone det måste vi kunna erbjuda dem som behöver vår hjälp.

NINA CAVALLI-BJÖRKMAN

Överläkare, Akademiska sjukhuset i Uppsala och S:t Görans sjukhus i Stockholm

“Om vi kan förstå hur tumörers blodkärl fungerar kan vi också kontrollera cancer. Det är det som jag forskar på. Mitt forskningsprojekt är ett av 480 som Cancerfonden ger anslag till i år. Tack för att du gör vårt arbete möjligt!”

Lena Claesson-Welsh
Professor, Uppsala universitet
Årets cancerforskare 2017



90 SVENSK
KONTO INSAMLINGS
KONTROLL

Bli månadsgivare på cancerfonden.se

Cancerfonden



VAD VILL DU FRÅGA OM LIVET MED CANCER?

Yvonne Brandberg är psykolog och vetenskaplig sekreterare hos Cancerfonden.

Hon svarar på dina frågor om livet med cancer – som drabbad eller närstående.

Skicka in din fråga till raddalivet@cancerfonden.se.

»Hur mycket ska jag berätta?«

Jag har nyligen fått diagnosen cancer. Jag är inte så orolig, men tycker att det känns obekvämt att berätta på jobbet. Förstår ju att alla undrar hur jag mår och vill träffa mig. Jag ska få behandling som gör att jag kommer att tappa mitt hår. Och om jag orkar vill jag gärna arbeta till viss del under den här tiden. Har du några tips till hur jag ska prata med mina kollegor?

ARBETSFÖR KVINNA

SVAR Det är vanligt att det känns jobbigt att berätta på arbetsplatsen att man fått en cancerdiagnos. Vem ska man berätta för? Ska alla få samma information? Hur kommer de att tänka om mig nu? Många oroar sig också för att arbetskamraterna ska börja tycka synd om en. Jag föreslår att du funderar ut vilken information som du vill att alla ska få, till exempel att du har

fått en cancerdiagnos och vilken den är, samt att du kommer att få cytostatika/cellgifter (antar jag, eftersom du kommer att tappa håret). Berätta också att du vill försöka arbeta en del under behandlingen. Detta är faktainformation som inte är särskilt personlig, men som kanske har betydelse för planeringen av arbetet. Troligen har du också arbetskamrater som du står närmare. Till dem kan du ge fler detaljer i den utsträckning det känns bekvämt för dig. Kom ihåg att det är du själv som väljer hur mycket du vill berätta under den här tiden. Du har ingen skyldighet att berätta, även om du tror att de som undrar gör det av välvilja.

»Vi pratar förbi varandra«

Min partner har nyligen fått diagnosen prostatacancer. Behandlingen påverkar naturligtvis vårt sexliv. För mig är det viktigast att han blir frisk, men han verkar mer orolig över hur vårt intima samspel kommer att fungera. Just nu pratar vi förbi varandra och det skapar oro hos mig. Jag känner mig otillräcklig. Vad kan och bör jag göra?

OROLIG MAKE

SVAR En cancerdiagnos innebär flera förluster, varav förlorad sexlust och förmåga inte bara påverkar patienten utan också partnern. När det gäller andra förluster kan det finnas möjlighet att kompensera, som att någon annan fixar middag, lagar bilen, för att ta några exempel. Men när det gäller sexlivet går ju inte det. Det är vanligt att män i den här situationen upplever att förlorad sexlust och förmåga är det jobbigaste med prostatacancer. Många

oroar sig också för hur deras partner ska hantera detta, och i värsta fall att de ska bli lämnade för att sexlivet inte längre fungerar. Det är dock mycket ovanligt att partners lämnar sina män i den här situationen.

Däremot känner de allra flesta partners som du, att det viktigaste är att mannen blir frisk. Jag föreslår att du berättar för din make att du oroar dig för att ni pratar förbi varandra, och att du vill avsätta tid för att tala om detta. Be honom då att berätta hur han tänker när det gäller ert samliv. Förklara hur du ser på ert samliv och hans tankar om det, men att det viktigaste är att han blir frisk. Du kan då också uttrycka sorg eller saknad när det gäller ert intima samliv, men betona att han är det viktigaste för dig även om inte sexlivet fungerar.

»Jag saknar min mamma«

För två år sedan förlorade jag min mamma. Jag saknar henne och kan inte sluta tänka på henne. Vi stod varandra mycket nära. Min sorg påverkar både mitt arbete och mitt familjeliv. Ingen förstår hur mycket jag saknar min mamma då hon var 85 år när hon dog. Vad ska jag göra?

SÖRJANDE DOTTER

SVAR Två år av sorg som påverkar både familjen och arbetslivet tyder på att du behöver professionell hjälp för att komma vidare. Jag föreslår att du kontaktar din husläkare som kan remittera dig vidare till expertis på sorgebearbetning. Cancerfonden erbjuder också stöd i sorg på länken: cancerfonden.se/samtal.

»Du väljer hur mycket du vill berätta under den här tiden.«

DET HÄR ÄR CANCERFONDEN

Cancerfondens vision är att besegra cancer. Målet är att färre ska drabbas och att fler överlever.*

För att nå dit arbetar vi med forskningsfinansiering, kunskapsspridning och påverkansarbete.

Cancerfonden är en betydande finansär av svensk cancerforskning. Varje år finansierar vi närmare 500 forskningsprojekt.

Cancerfonden har inga statliga bidrag utan är helt beroende av testamenten och gåvor från privatpersoner och företag.

Svensk insamlingskontroll, SI, beviljar 90-konto till ideella organisationer och säkrar att insamlingsverksamheten håller hög kvalitet.

SI godkänner upp till 25 procent i insamlings- och administrationskostnader för att tillåta ett 90-konto. Med cirka 14,2 procent (2015) ligger Cancerfonden med god marginal under SI:s procentgräns.

**Cancer är samlingsnamnet på cirka 200 olika sjukdomar som kännetecknas av onormal celledelning. Mer än 60 procent av dem som får en cancerdiagnos blir friska. Cancer är den vanligaste dödsorsaken före 80 års ålder.*

CANCERFONDEN ...

- grundades 1951 med syfte att stärka svensk cancerforskning
- delade 2016 ut 454 miljoner kronor till svensk cancerforskning
- finansierar de bästa forskningsprojekten i nationell konkurrens
- har inga statliga bidrag
- har 6 000 kontakter varje år via Informations- och stödlinjen
- har 56 anställda
- har sedan starten delat ut över nio miljarder kronor till svensk cancerforskning

Cancerfonden 

SÅ HÄR KAN DU BIDRA

● BLI MÅNADSGIVARE

Starta ett regelbundet givande på cancerfonden.se eller ring 020-59 59 59. Du väljer själv hur ofta och hur mycket du vill ge.

● GE EN GÅVA

På cancerfonden.se kan du enkelt ge en gåva med ditt vanliga betalkort eller via din internetbank. Du kan också sätta in valfritt belopp på plusgiro 90 1986-0 eller bankgiro 901-9514.

● GE EN MINNESGÅVA

Hedra minnet av en närstående. När du skänker en minnesgåva får närstående ett vackert minnesblad med en personlig hälsning. På cancerfonden.se skänker du enkelt din minnesgåva eller engagerar familj och vänner genom att starta en minnesinsamling. Du kan även ringa in din minnesgåva på telefon 020-59 59 59.

● TESTAMENTERA

Att testamentera till Cancerfonden är att ge en gåva för livet. Ett testamente till Cancerfonden kan omfatta alla slags tillgångar. Då Cancerfonden är skattebefriad kan vi avyttra de värdepapper, fastigheter och bostadsrätter vi ärver utan att behöva betala kapitalvinstskatt. Som testamentstagare tar vi ansvar för att testamentet verkställs på ett respektfullt sätt.

● BLI STÖDMEDELEM

Ett stödmedlemskap i Cancerfonden kostar 200 kronor per år. Som Stödmedlem får du varje år fyra nummer av Rädta Livet och kan där följa Cancerfondens verksamhet och forskningens framsteg.

● KÖP LOTTER

Cancerfondens Rikslotteri är ett skraplotteri där hela överskottet går till Cancerfonden. Lotterna köper du på vår webbplats, cancerfonden.se.



● AKTIEGÅVA

Du kan skattefritt skänka utdelningen från dina börsnoterade aktier till Cancerfonden, dock före bolagsstämman. Ta hjälp av din bank eller besök oss på cancerfonden.se.

● BLI FÖRETAGSVÄN

Välj ett digitalt företagspaket från 5 000 kronor. Som Företagsvän får ni bland annat banners till er webbplats och vårt digitala nyhetsbrev. Beställ direkt på cancerfonden.se/foretagsvan eller ring 020-59 59 59.

● BLI SPONSOR

Cancerfonden erbjuder företag unika möjligheter att arbeta med sponsring, både i kampanj och på årsbasis. Kontakta Ellen Mattsson: ellen.mattsson@cancerfonden.se för mer information om aktivering genom produktförsäljning och kommunikation.

B-POST

Retur till:

Cancerfonden

101 55 Stockholm

90 SVENSK
KONTRO KONTROLL



Lyssna på Cancerfondens podd om cancer

acast.com/cancerfondenspodd

Minst 1 av 3 får cancer någon gång i livet. Ett besked som ofta väcker många frågor och starka känslor. Även närstående, vänner och kolleger drabbas och behovet av känslomässigt stöd kan vara stort. Cancerfondens podd ger lyssnaren möjlighet att ta del av andras tankar och erfarenheter.