

mars 2011 | Lungekreftforeningen

pust

s.4 **Er kvinner mer utsatt
for lungekreft?**



Magasinet for de som har lungekreft, deres pårørende og andre interesserte

PUST

Lungekreftforeningen

Tullins gate 2, 0166 Oslo
Postboks 4 Sentrum, 0101 Oslo
Telefon: 04615
Faks: 22 86 66 10
E-post: lungekreft@kreftforeningen.no
www.lungekreftforeningen.no

Leder
Regine Deniel Ihlen

Kontonummer: 1503.09.26932

Design/layout
Gjerholm Design AS
Telefon 23 15 70 04

Forsidefoto
ukjent???



Tilsluttet:



Hei alle sammen og takk for sist ...

Begynnelsen av 2011 har vært hektisk for mange av oss i Lungekreftforeningen. Årets innsamlingsaksjon Krafttak mot kreft skal samle inn penger til forskning på kreftformer som få overlever, bl.a. lungekreft.

Lungekreftforeningen har vært godt profilert i arbeidet. Vi har allerede bidratt med mange artikler i aviser rundt om i landet, vi har stilt opp til intervjuer, og det er blitt laget en kortfilm i anledning innsamlingsaksjonen om erfaringer fra en av våre medlemmer. Det er med spenning vi venter på resultater av aksjonen. Vi håper folk gir så det suser ... Det vil på sikt føre til at flere med vår diagnose får mulighet til å overleve.

2. april er det landsmøte i Lungekreftforeningen. Vi valgte å ha årsmøte på Gardermoen i år fordi det viser seg at mange av dere er langveisreisende, og da slipper dere å komme helt inn til Oslo. Det er viktig at vi får enda bedre tid å være sammen. Vi fikk tilbagemelding etter fjorårets landsmøte at flere opplevde oss som integrerende mot nye medlemmer, og dette skal vi fortsette med. Jeg gleder meg å treffe dere igjen, og jeg håper at flere av våre nye medlemmer tar veien til Gardermoen for å være sammen med oss. Det er bestandig hyggelig å treffes. Som i fjor kommer vi til å ha gode pauser i programmet slik at vi får god anledning til å snakke sammen.

Ikke minst har jeg store forventninger til foredraget av Anbjørg Sætre Håttun. Hun er journalist, forfatter og programleder og har bl.a. jobbet i NRK hvor hun var reporter og programleder i helsemagasinet Puls. Hun har selv opplevd å få en kreftdiagnose og bruker nå sine erfaringer i foredragene. Håttun har reist landet rundt med foredraget Livslyst – du bestemmer. Jeg ser frem til å høre henne.

Vel møtt i april!



Regine Deniel Ihlen

Regine Deniel Ihlen, styreleder
Tidligere pasient (55), Oslo

OM KREFTLINJEN

AV: VIBEKE JENSEN SIMONSEN, KREFTSYKEPLEIER KREFTLINJEN



Kreftsykepleier: Vibeke Jensen Simonsen.
Foto: Marianne Otterdahl-Jensen.

Hvert år er det ca. 10 000 som tar kontakt med Kreftlinjen.

De fleste er pasienter, men det er også en stor andel av pårørende og en del fagfolk. Telefon og nettpat er hyppigst brukt.

Kreftlinjen er Kreftforeningens informasjons og støttetjeneste på telefon, e-dialog, nettpat, sms og forumtjeneste. Vi er en seksjon med 14 spesialsykepleiere med videreutdanning innen

kreft, psykiatri, barn og ungdom og veiledningskompetanse. Alle har lang erfaring fra sykehusavdelinger. Tre sosionomer og flere jurister sitter også på Kreftlinjen. Gjennom et godt samarbeid kan vi yte god kvalitet til brukerne våre.

De som kontakter Kreftlinjen er i alle faser av sykdommen. De fleste har akkurat fått en diagnose og har mange spørsmål knyttet opp til det, andre er friske, men kan slite med senskader etter behandling, mens noen ikke blir friske og trenger støtte og trøst i perioder hvor det er vanskelig å snakke med andre. Det er ikke nødvendig å ha et konkret spørsmål for å kontakte oss. Noen

har bare behov for å få prate. Ofte sitter de med svarene selv og trenger hjelp til å få ryddet i kaoset de står i.

For mange står oppe i mye kaos. Kortere liggetid på sykehus gir lite rom for å stille spørsmål til leger og sykepleiere. Ofte kommer spørsmålene først når de er kommet hjem.

"Hva skal vi si til barna?" "Blir jeg dårlig av cellegift?" "Kan jeg dø av dette?" Kreftlinjen sitter ikke med alle svarene, men vi kan veilede videre til andre instanser når det er nødvendig. Det kan være til andre seksjoner i Kreftforeningen, hjemmetjenesten, psykolog, helsesøster, lærer osv.

De siste årene har Kreftlinjen utvidet tilbudet til også å gjelde forum (se kreftforeningen.no – Forum) hvor kreftsyke og pårørende kan utveksle erfaringer med andre i samme situasjon på nettet. Facebook brukes både til å spre informasjon og for å markedsføre Kreftlinjen.

Ved siden av å arbeide på "Linja", har vi ansvar for hver våre områder. Vi har fordelt diagnosene mellom oss og skal holde nettsider, brosjyrer og faktaark oppdatert. Vi har også ansvar for hver vår pasientforening. Vi ønsker å ha god kontakt med pasientforeningene slik at vi er oppdatert på hva de ulike foreningene gjør. På den måten kan vi formidle informasjonen videre til de som kontakter oss. Vi kan også bidra med undervisning om ulike temaer. Vi ønsker også å samarbeide om faktaark slik at de blir så gode som mulig. Ta kontakt med oss og bruk oss!

Kreftlinjen 800 48 210 eller 800KREFT

Hva kan vi hjelpe med?

Du er velkommen til å ta kontakt ved spørsmål om kreftsykdom, økonomi og rettigheter, samt ved behov for noen å prate med. Tjenesten er et tilbud til kreftpasienter, pårørende, fagpersoner og andre interesserte. Du kan velge å være anonym. Vi gir informasjon om Kreftforeningens legater til kreftpasienter med økonomiske vanskeligheter.

Hvem er vi?

Kreftlinjen bemannes av sykepleiere, sosionomer og jurister som har taushetsplikt.

Hvordan når du oss?

Telefon 800 48 210 eller 800KREFT – tjenesten er gratis fra fasttelefon.

I tillegg kan du nå oss slik:

- > sykepleier: e-post: kreftlinjen@kreftforeningen.no
- > eDialog 24: www.kreftforeningen.no
- > sms: 1980 merket Kreftlinjen
- > sosionom og jurist: e-post: rettigheter@kreftforeningen.no



Kreft
foreningen

ER KVINNER MER UTSATT FOR LUNGEKREFT?

Forskning tyder på at kvinner har økt risiko for lungekreft sammenlignet med menn.

TEKST: NINA ÅNENSEN, RÅDGIVER I KREFTFORENINGEN



Aage Haugen.
Statens arbeidsmiljøtilsyn.

Lungekreft har hatt en økende tendens hos kvinner de siste årene og siden 1960 er antallet kvinner som dør av lungekreft firedoblet.

– Det er viktig å sette fokus på lungekreft blant kvinner, sier professor Aage Haugen, forskningssjef ved Statens arbeidsmiljøinstitutt.
– Vi vet per i dag ikke helt sikkert om økningen i antall tilfeller blant kvinner utelukkende skyldes at flere kvinner røyker

eller om kvinner faktisk er mer utsatt for lungekreft enn menn, fortsetter Haugen.

Genforskjeller hos kvinner og menn

Haugens forskningsgruppe studerer genetiske og biologiske forskjeller hos kjønnene ved lungekreft.

– Mange års forskning har vist at tobakksrøyk skader DNA. Stoffer i røyken binder seg til DNA og endrer DNA-strukturen. Disse modifikasjonene kalles på fagspråket DNA-addukter, forklarer Haugen.

– Slike addukter hindrer riktig kopiering av DNA og fører til at det oppstår mutasjoner. Mutasjoner kan igjen være årsaken til kreftutvikling. Flere studier har vist at DNA-addukter er assosiert med økt risiko for kreft, sier Haugen.

Dannelsen av DNA-addukter er avhengig av flere faktorer, blant annet aktivering av kreftfremkallende stoffer i cellene.

Haugen og hans forskningsgruppe studerer gener som aktiverer tjærestoffer i sigarett røyk.

– Vi har studert et gen som heter CYP1A1. Dette genet starter nedbrytningen av tjærestoffene når de kommer inn i cellen og omdanner disse til aktive kreftfremkallende stoffer som angriper DNA og danner addukter, forklarer Haugen.

– Vår forskning tyder på at kvinner har en økt mengde CYP1A1 i forhold til menn, og at de derfor akkumulerer mer av de aktive tjærestoffene. Kvinner utsettes dermed for mer kreftfremkallende nedbrytningsstoffer fra røyken. Disse binder seg til DNA og danner DNA-addukter. Når kvinner produserer mer kreftfremkallende

nedbrytningsstoffer, betyr det også at de har flere DNA-addukter og sannsynligvis flere mutasjoner som følge av dette, sier Haugen.

Resultatene fra forskergruppen tyder altså på at kvinner har en genetisk ulempe som gjør at de er mer følsomme for røyk og derfor er mer utsatt for lungekreft enn menn.

Hormoner

Internasjonalt er det i dag mye fokus på hormoner og lungekreft, og det har vært antydning at østrogen kan spille en rolle.

– Vi har tidligere vist at lunceller har østrogenreseptorer, og at disse kan påvirke aktiviteten til CYP1A1-genet. Dette kan bety at kvinners økte risiko for lungekreft kan skyldes kvinnelige hormoner, sier Haugen. Haugen er klar på at dette fremdeles er teorier, og at hormonpåvirkning fremdeles er et kontroversielt tema blant fagfolk, men forskningsgruppen følger opp disse funnene.

Ikke bare røyk

Røyking er den viktigste enkeltstående årsaken til lungekreft.

Men rundt 15 % av de som rammes, har aldri røkt. Det betyr at flere kvinner dør av lungekreft forårsaket av andre faktorer enn røyking enn for eksempel av livmorhalskreft.

– Mange kvinner som får lungekreft uten å ha røkt, har vært eksponert for andre faktorer i sine omgivelser eller arbeidsmiljø, sier Haugen.

– CYP1A1-aktivitet og hormonpåvirkning hos kvinner kan spille en rolle også i forhold til andre faktorer, dette vet vi lite om foreløpig, fortsetter han. Lungekreft er den kreftformen som tar flest kvinneliv, langt flere enn brystkreft. Likevel er det brystkreft som får mest oppmerksomhet og mest forskningsmidler.

– Det er på tide å rette blikket mot den største kreftdødsårsaken. Vi må få mer kunnskap om årsaksforholdene til lungekreft hos kvinner. Vi ser flere og flere kvinner som blir syke, også kvinner som aldri har røkt. Kanskje må man tenke ulikt i behandling av kvinner og menn, avhengig av genetiske faktorer. For å avklare det trenger vi mer forskning på lungekreft, avslutter Haugen.

Referanse

Uppstad H, Osnes GH, Cole KJ, Phillips DH, Haugen A, Mollerup S.: Sex differences in susceptibility to PAHs is an intrinsic property of human lung adenocarcinoma cells. *Sciencedirect.com*

Støtt årets Krafftak mot kreft

I år går pengene til forskning på kreftformer som få overlever

Omfattende kreftforskning gjennom mange år har ført til at to av tre kreftrammede overlever. Det er imidlertid store forskjeller i overlevelse, avhengig av kreftform. Mens noen kreftformer har rundt 90 % overlevelse, befinner andre seg i motsatt ende av skalaen. Her finner vi bl.a. kreft i bukspyttkjertel, lunger og spiserør. De tre kreftformene tar nesten 3000 liv i Norge – hvert år. Nå er det på tide å øke kreftforskningen innenfor disse områdene.

Du kan:

- Sende <MKK> til 2277 og gi 50 kr
- Ringe 820 43 743 og gi 100 kr
- Benytte kontonummer 1503 07 66056
- Gå inn på krafttakmotkreft.no

Vinterlyd

For å skape oppmerksomhet om Krafftak mot kreft samarbeider Kreftforeningen med P4. Sammen gjennomfører vi en landsomfattende konsertturné – Vinterlyd – i mars og april.

Vinterlyd byr på gratiskonsserter med noen av Norges største artister: deLillos, A1, Sirius, Quick og Hans Bollandsås. Se mer på krafttakmotkreft.no

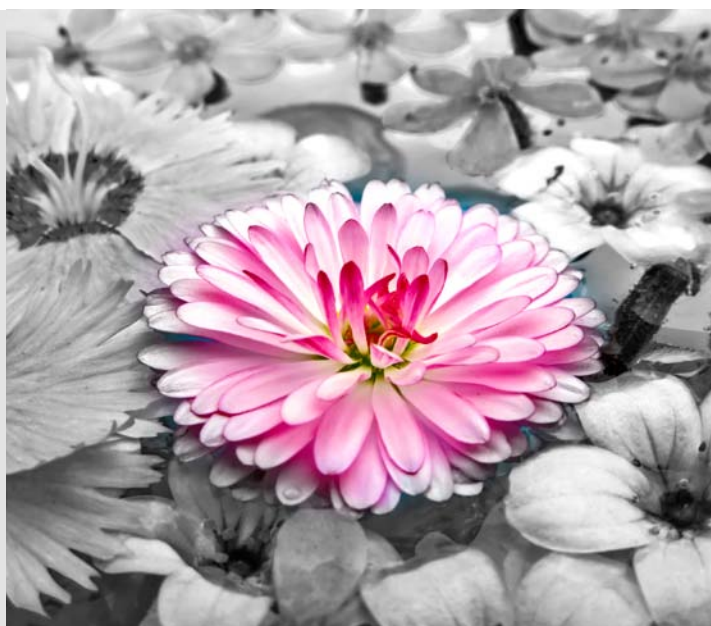


Minnegaver

Lungekreftforeningen får fra tid til annen minnegaver. Det hender at avdøde eller etterlatte ønsker at det skal gis en pengegave til det arbeidet som vår foreningen driver istedet for blomster.

De midlene som Lungekreftforeningen mottar i 2011 vil gå til opplæring av likemenn.

Minnegaver settes inn på følgende kontonr. 1202.31.61298



KRAFTTAK MOT KREFT 2011

AV: ELI METTE SÆTRE, KREFTFORENINGEN



Alf Gullik i Bergen.

Et av Kreftforeningens viktigste mål er at flere skal overleve kreft. Nå mener vi det er på tide å ta et krafttak for de kreftformene med dårligst odds.

Temaet for årets Krafttak mot kreft-aksjon er dermed forskning på kreftformer få overlever.

– Å øke forskningen på kreftformer få overlever, vil gi håp for mange kreftpasienter og deres pårørende. På sikt vil dette komme oss alle til gode. Jo mer vi forsker i dag, jo flere vil overleve kreft i fremtiden, sier aksjonsleder i Kreftforeningen, Morten Wien.

Viktig tema å fokusere på

Omfattende kreftforskning gjennom mange år har ført til at to av tre kreftrammede overlever, mens det for 50 år siden var én av tre som overlevde. Sjansen for å overleve er i dag 50 prosent større, noe som tyder på at forskning nytter.

Men det skjuler seg store forskjeller bak disse tallene. Mens noen kreftformer har rundt 90 prosent overlevelse, befinner andre seg i motsatt ende av skalaen. Av disse er blant annet kreft i lunger, spiserør og bukspyttkjertel. De tre kreftformene tar nesten 3000 liv i Norge hvert år.

Rammet av lungekreft

Det var ved en tilfeldighet at Alf Gullik Hansen (58) oppdaget at han hadde lungekreft sommeren 2006.

– Jeg skulle til å ta telefonen hjemme, men falt og brakk to ribbein. Jeg reiste til fastlegen min for å få det sjekket ut. Der fikk

jeg en vikar som egentlig jobber på akutten på Sentralsykehuset Østfold i Fredrikstad. I etterkant føler jeg at jeg kan takke henne for at jeg lever i dag, forteller Gullik Hansen.

Legen som foretok undersøkelsen fikk nemlig en mistanke om at det var noe annet galt enn kun noen brekte ribbein.

– Hun spurte noen rutinespørsmål om hvordan formen min var generelt, og jeg forklarte blant annet at jeg hadde vært sliten og hatt blodig spytt en stund. Legen reagerte med én gang og sendte meg til Sarpsborg sykehus for å ta røntgen, og videre ble det tatt CT-røntgen.

Noen dager senere kastet han opp blod og reiste til legevakten i Sarpsborg.

– Da ble jeg sendt til sykehuset i Fredrikstad med det samme, hvor det ble det tatt flere prøver. Legene i Fredrikstad fikk tilsendt CT-bildene, og de fortalte meg at de hadde oppdaget noe på den ene lungen. Jeg tok videre bilder av skjelett, hode og lunger. Selv om de ikke ville si noe før resultatene av alle prøvene var klare, fikk jeg på følelsen at det var alvorlig. Den første natta på sykehuset var preget av mange tanker, husker Gullik Hansen.

Han måtte vente i fjorten dager før han fikk prøvesvarene. Da kom beskjeden om at han hadde lungekreft.

Utprøvende behandling

På grunn av lite forskning på lungekreft, ligger behandlingen for lungekreftpasienter flere år bak behandlingen av andre hyppige kreftformer. Lungekreft er den kreftformen som tar flest mennesker i Norge per år, og kun 13 prosent av lungekreftrammede er i live fem år etter stilt diagnose.

– Jeg var klar over de dårlige prognosene, og jeg har vært så utrolig heldig som fikk god hjelp og raskt kom til behandling, forteller han.

En av legene på Fredrikstad sykehus foreslo at Alf skulle ta del i en utprøvende behandlingsstudie på Radiumhospitalet. Dette er en behandlingsmetode der nye typer kreftbehandling testes ut på mennesker for første gang. Behandlingen er for pasienter som ikke lengre har effekt av ordinær kreftbehandling. På grunn av at Alf hadde småcellekreft, kunne han ikke opereres og fikk dermed tilbud om å bli med i en slik studie.

– Jeg var ikke i tvil om at jeg skulle delta, sier Gullik Hansen.

Et av Kreftforeningens viktigste mål er at flere skal overleve kreft. Nå mener vi det er på tide å ta et krafttak for de kreftformene med dårligst odds.

Temaet for årets Krafftak mot kreft-aksjon er dermed forskning på kreftformer få overlever.

– Å øke forskningen på kreftformer få overlever, vil gi håp for mange kreftpasienter og deres pårørende. På sikt vil dette komme oss alle til gode. Jo mer vi forsker i dag, jo flere vil overleve kreft i fremtiden, sier aksjonsleder i Kreftforeningen, Morten Wien.

Han oppfordrer alle til å støtte Krafftak mot kreft-aksjonen.

– Det er helt tydelig at det trengs å forskes mer på kreftformer få overlever. Med flere midler til denne type forskning, kan vi øke kunnskapen om kreftformene og bedre behandlingsmetodene,

noe som igjen vil føre til at flere overlever. Jeg er ett eksempel på at forskning nytter, avslutter han.

Landet rundt med Vinterlyd-konserter

For sjettede året på rad arrangeres en landsomfattende konsertturne i forbindelse med Krafftak mot kreft. I samarbeid med P4 holdes det gratis konserter ni ulike steder i landet. de Lillos, A1, Sirius, Hans Bollandsås og Quick er artistene som i år er med for å støtte kreftsaken.

– Vi har med oss noen av landets mest populære og folkekjære artister i år, så konsertene kommer til å bli kjempebra. I tillegg vil det være mange aktiviteter før konsertene, sier Wien.

Foto: Utsnitt av Bergen fra oven





Innmelding

Ja, jeg vil bli medlem i Lungekreftforeningen. Årskontingenten er kr 200,- pr. år.

Jeg er: Pasient/tidligere pasient Pårørende/ nærstående Annet

Navn:

Adresse:

Postnr.: Poststed:

Telefon: Mobil:

E-post:

Fødselsdato:

Underskrift:

Innmeldingsblanketten sendes til: Lungekreftforeningen, Pb. 4 Sentrum, 0101 Oslo,
eller du kan registrere deg på www.lungekreftforeningen.no.
Du kan også sende e-post til: lungekreft@kreftforeningen.no, eller ringe telefon 04615.

Du kan også gi din støtte på følgende kontonummer:

Medlemskapskonto: 1202.31.61247

Minnegavekonto: 1202.31.61298

Du finner mer informasjon om foreningen
på www.lungekreftforeningen.no



Lungekreftforeningen

I samarbeid med:



Kreft
foreningen