ATHENE

Medlemsblad for Brystkreftforeningen | 1/2021

BANEBRYTENDE KREFTFORSKNING VANT KREFTFORSKNINGS-PRISEN

Mammografi-programmet i Norge

Trine Vennes Kongsvold:

Mamma, ektefelle, lærer – og brystkreftpasient

Giro for medlemskap ligger vedlagt

Brystkreftforeningen

Et nytt år

Redaktør og daglig leder,
Beate Chr. Wang

Fylt av muligheter – det er gjerne slik vi ser på det når vi trer inn i et nytt år, men det er sjelden jeg mener det så bokstavelig som i år. Året 2020 var sterkt preget av corona-pandemien som gjorde brystkreftdiagnostiserte og de som er under behandling til en enda mer utsatt gruppe. Hvem hadde trodd at vi skulle gå inn i året 2021 med pandemien fortsatt hengende over oss? Men det er lys i tunnelen. Vaksinen er her. Heldigvis.

Det er flere gode ting som skjer på tross av den uforutsigbare hverdagen vi opplever. Forskningen går fremover med raske skritt, og når vi tror at vi snart har nådd de resultater som er mulig, så er det mange dedikerte forskere som går enda litt lenger i sitt arbeid for å finne et svar.

To spennende forskere

I denne utgaven av Athene kan du lese om Solveig Hofvind som synes hun har verdens viktigste jobb, og vi er enig. Hun er leder av Mammografiprogrammet og utviklingen hun har fått til innen mammografi er noe som kommer alle kvinner til gode og brystkreft oppdages stadig tidligere.

Bjarne Bogen er professor i immunologi ved Universitetet i Oslo og overlege ved Oslo universitetssykehus. Hans arbeid er svært viktig for utviklingen av nye kreftbehandlingsmetoder, og det har resultert i utviklingen av en verdensledende persontilpasset kreftvaksine som gjør at flere overlever kreft.

Sterke historier

Trine Vennes Kongsvold har kommet seg gjennom en tøff behandling samtidig som hun er tobarnsmor, gift og lærer for barn med ekstra utfordringer. I historien er det involvert kloke og fortåelsesfulle arbeidsgivere som støttet opp om familien i en vanskelig tid. Takk for ivaretakelsen av familien – flere positive eksempler fra arbeidslivet er etterlengtet.

Ann Christin Ellefskås har delt sin historie om det å bo alene med alvorlig sykdom og om det å være selvstendig næringsdrivende samtidig. Ann Christin finner styrke og ro med healing i kombinasjon med tradisjonell skolemedisin og hun har bestemt seg for å være mest mulig positiv for da blir resultatet bedre, som hun sier.

Initiativtaker og ildsjel

Det er opprettet en ny lukket gruppe på Facebook, Brystkreftforeningen pasientgruppe, for alle uavhengig av alder og kjønn, som har fått en brystkreftdiagnose eller påvist mutasjon i brystkreftgener. Initiativtaker og en av moderatorene i gruppen vil være Turid Moseby.

Randi Irén Skaar er en sann ildsjel som har sydd nærmere 500 hjerteputer til stor glede for mange brystkreftopererte. Hun er selv

brystkreftoperert og sier det føles som ren terapi å få sy hjerteputer til andre i samme situasjon.

Kjenner du fysiske endringer?

Som sagt, jeg har en sterk tro på at det blir et godt nytt år fylt med mange nye og annerledes muligheter for Brystkreftforeningen. Men jeg blir urolige når vi får tall fra Kreftregisteret som viser at det er 16 prosent nedgang i antall nye, diagnostiserte krefttilfeller mellom mars og mai 2020. Fra mars til og med september var nedgangen ni prosent.

– Brystkreftscreeningen ble stoppet i mars i fjor og åpnet igjen i varierende grad fra mai. I 2020 har vi 20 prosent færre tydinger av bilder i brystkreftscreeninger enn ventet, sier Kreftregisterets direktør, Giske Ursin, til Dagbladet og utdyper: – Vi håper at så få som mulig med hissig eller hurtigvoksende brystkreft ikke har fått sin diagnose utsatt. Hvilke konsekvenser utsatt screening har hatt, får vi kanskje ikke svar på før vi ser 2021- eller 2022-tallene, avhengig av hvordan pandemien utvikler seg, sier Ursin.

Oppfordringen blir å ha en lav terskel for å sjekke deg ved følelsen av fysiske endringer – på tross av pandemien – konsekvensene kan bli store, så ikke ta den sjansen – ikke vent!

Innhold

Ansvarlig redaktør har ordet 2

Styreleders side 4

Jeg synes at jeg har verdens viktigste jobb 5

Banebrytende kreftforskning vant kreftforskningsprisen . . . 14

Mamma, kone, lærer – og kreftpasient 20

Dette skal jeg klare! 30

Ny lukket pasientgruppe på Facebook 36

Hjerteputer – en hobby til nytte for andre 38

Kryssord og sudoku 40

Kåseri 41

Ønsker du å gi en gave eller donasjon til Brystkreftforeningen?

Hver krone teller i vårt arbeid for de brystkreftrammede og deres pårørende.

VIPPS
Valgfritt beløp til nummer 98087

OVERFØRING I NETTBANKEN
Ved å benytte knr. 1644.27.32098 kan du overføre et valgfritt beløp.

Tips oss gjerne!

Har du tips om nyheter innenfor brystkreftfeltet, eller andre interessante temaer for våre lesere? Send tips til **post@brystkreftforeningen.no** med emnefelt **«tips Athene»**.

Utgitt av: Brystkreftforeningen
Tlf: 21 49 24 79
E-post: post@brystkreftforeningen.no
Nettside: Brystkreftforeningen.no
Knr: 1644 27 32098
Vipps: 98087
Postadresse: Pb. 78 Sentrum, 0101 Oslo
Besøksadresse: Øvre Vollgt. 11, 0158 Oslo

Redaksjonen: Sekretariatet
Redaktør: Beate Chr. Wang / CoreTrek AS
Annonseansvarlig:
Brystkreftforeningen, tlf 21 49 24 79
Grafisk design: Lottethori.no
Forsidefoto: Erik Thallaug / Fotofolk AS
Trykk: Gunnarshaug Trykkeri AS

Frist for innlevering av stoff til Athene nr. 2-2021 er 30.03.21

Tilsluttet KREFTFORENINGEN

INNSAMLINGSKONTROLLEN GODKJENT

Koronatid, en tid for utvikling!

Godt nytt år til alle medlemmer rundt i landet vårt! Jeg håper dere alle har funnet en måte å leve på slik verden ser ut om dagen. Jeg vet at mange har utfordringer i forhold til å bli isolert, mange får ikke se sine nærmeste og mange får ikke være tilstede for dem som er på reise ut av tiden.

Styreleder Ellen Harris Utne

Vårt høyteknologiske samfunn gjør at vi kan ses, snakkes og møtes gjennom digitale hjelpemidler, og siden vi har disse måter å møtes på, så håper jeg at dere også bruker de flotte likepersonene våre. Likepersoner er gode samtalepartnere og kan være tilstede digitalt for å bringe sosiale møteplasser inn i stuene til dere som savner sosiale møter. Jeg oppfordrer dere til å ta kontakt med likepersonene i din lokalforening. Samfunnet åpnes stadig mer opp igjen og nå går det an å invitere en likeperson hjem på kaffe og en prat, og det å gå en tur sammen er jo og også en mulighet. Pandemien har tvunget fram nye måter å jobbe på, hjemmekontor og teams-møter, vi kom oss gjennom et digitalt landsmøte som ikke er ideelt, men det tvang seg fram for å kunne sende inn rapporter for å kunne komme videre i arbeidet vårt. Vi tar dette igjen i 2022 når det er tid for neste landsmøte, og vi vil kunne møtes og gjennomføre landsmøte som er viktig møteplass for oss.

Endring og utvikling

En ting jeg har tenkt mye på det siste året er at når vi ikke kan møtes, ikke ha aktiviteter eller konferanser, har vi da tiden vi ikke bruker på å planlegge de møteplassene vi har i vanlige tider, til å se på hvordan organisasjonen vår ser ut? Er vi tidsaktuelle i måten vi driver på, prioriterer vi de områdene vi bør til det beste for medlemmene våre? Hvordan kan vi gjøre foreningen vår attraktiv for nye medlemmer og hvordan kan vi beholde dem som føler de mister tilhørighet når de fyller 45 og hvordan kan vi være med på å påvirke beslutninger som er viktig for oss?

Samarbeid

Det er 17 pasientforeninger som samarbeider på forskjellige nivåer, vi snakker mye om å stå sammen og jobbe fram felles saker. Et godt eksempel på det er samarbeidet om Verdens Kreftdag den 4. februar. I år er det tredje året vi står sammen om å markere denne dagen rundt i hele landet. Jeg håper at alle fikk med seg webinaret som ble sendt fra Vitensenteret. Hvert år arbeider vi for å utvikle det til å bli bedre enn året før. Et spennende og godt samarbeid som jeg var med på å sette i gang for tre år siden. I år hyller vi våre pårørende, de viktigste personene som er der for oss gjennom alt det vi går gjennom.

Pakkeforløp hjem

En annen ting som jeg har vært involvert i det siste, er å sitte i ressursgruppa for utarbeiding av «Pakkeforløp hjem» Et viktig arbeid som jeg synes kan være ganske byråkratisk og ta for lang tid, men det er viktig at vi har en stemme med i å utarbeide dette slik at behov fra pasientenes side blir tatt hensyn til i tillegg til det medisinske.

Årlig strategisamling?

Det nye Hovedstyret konstituerte seg i desember da vi hadde styreseminar med advokat Hege Sveen fra Virke som gikk gjennom ansvar, plikter og rolleforståelse. En fin helg med mange nye innspill, og ett av dem var at styret burde ha en årlig strategisamling. Det vil bli et spennende arbeid som vil spleise styret enda bedre sammen samtidig som Brystkreftforeningen vil få en enda tydeligere retning.

Ha en god vinter!

Solveig Hofvind:

– Jeg synes at jeg har verdens viktigste jobb

Solveig Hofvind er leder for Mammografiprogrammet i Norge, et program hun har vært med på å utvikle fra start. Som leder av Mammografiprogrammet er hun ansvarlig for å administrere, kvalitetssikre og videreutvikle programmet som kommer så mange brystkreftpasienter til gode.

Solveig Hofvind, radiograf og ansvarlig for Mammografiprogrammet er tydelig engasjert i det som hun mener er verdens viktigste jobb. Stadig flere overlever brystkreft takket være hennes innsats.

Tekst: Anniken Gunleiksrud / Coretrek AS
Foto: Erik Thallaug / Fotofolk AS

I tillegg til å holde et sterkt fokus på forhold knyttet til selve den praktiske driften av Mammografiprogrammet både sentralt og i de enkelte helseforetakene i Norge, har Hofvind også omfattende forskningsinteresser innen brystkreft og screening. Hun har gjort flere studier og bidratt i mangfoldige publikasjoner med hovedfokus på epidemiologiske aspekter, risiko og prognose, diagnostikk og behandling. Hofvind deler mer enn gjerne av sin kunnskap og kompetanse, og er en mye brukt foredragsholder både nasjonalt og internasjonalt, i tillegg til at hun også veileder doktorgradsstudenter og postdoc-stipendiater.

Mammografiprogrammet

Hofvind er utdannet radiograf og ble fort svært engasjert og interessert i utredning, diagnostikk og behandling av brystkreft.

– Jeg fattet raskt interesse for mammografi og brystkreft da jeg var ferdigutdannet radiograf. Det er over 30 år siden, og den gangen var brystkreft mer liv og død enn det er for de fleste i dag. Vi fikk inn kvinner til røntgen hver uke med store, væskende sår, og det var syn, lukter og personlige skjebner jeg aldri kommer til å glemme. Heldigvis har det skjedd utrolig mye siden den gang, men vi trenger fortsatt mer kunnskap for å kunne oppdage brystkreft tidlig nok og finne en behandling som virker akkurat hardt nok, sier Hofvind.

Mammografiprogrammet som Hofvind har vært ansvarlig for å utvikle det siste tiåret er det offentlige screeningprogrammet for brystkreft, og dette programmet har vi hatt i Norge i snart 25 år. Her inviteres kvinner i aldersgruppen 50 til 69 år til røntgenundersøkelse av brystene (mammografi) annethvert år. Over fire millioner mammografi-undersøkelser av mer enn en million kvinner i alderen 50 til 69 år er gjennomført.

Om lag 25.000 kvinner har fått sin brystkreft oppdaget gjennom Mammografiprogrammet

Fikk enorm støtte

I Norge begynte arbeidet med å etablere et mammografiprogram for alvor tidlig på 1990-tallet, noe de allerede hadde etablert i flere fylker i Sverige. Hofvind jobbet som radiograf på Ahus (som da het SiA) og tenkte at det ville være viktig å få med Akershus i dette arbeidet. Hofvind, radiologkollega Arne Borthne og brystkirurg Sigurd Trønnes tok derfor kontakt med husmorlag, sanitetskvinner og bondekvinner og laget en aksjon som het «Mammografer til Akershus-kvinnene». Lagene og foreningene samlet inn flere millioner kroner, og både SiA og Bærum sykehus fikk på denne måten økonomisk støtte til å kjøpe mammograf slik at man kunne gjøre etterundersøkelser og dermed også bli en del av pilotprosjektet med mammografiscreening som startet i Rogaland, Hordaland, Oslo og Akershus i starten av 1996. Prosjektet fikk også fem millioner kroner i støtte fra Kreftforeningen – noe som gjorde at det kunne planlegges godt og legges til rette for å søke om støtte gjennom statsbudsjettet.

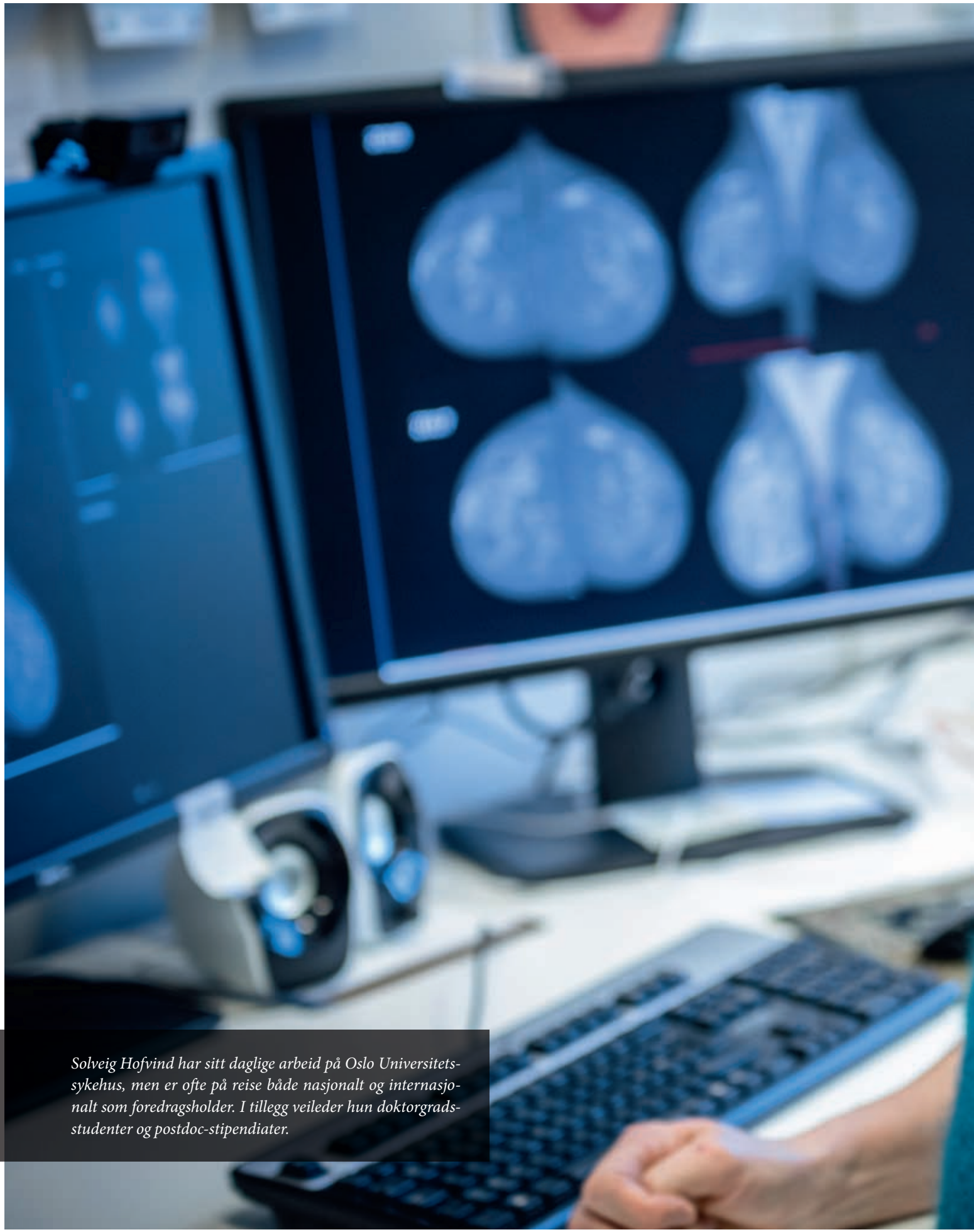
Selv om brystkreft er den vanligste kreftsykdommen blant kvinner, har de aller, aller fleste kvinnene som møter til screening heldigvis ikke brystkreft. Om lag 25 000 kvinner har fått sin brystkreft oppdaget gjennom Mammografiprogrammet – de fleste i et tidlig stadium av sykdomsutviklingen. Dette er helt i tråd med hensikten med å screene, siden det å oppdage brystkreft så tidlig som mulig er forbundet med bedre prognose og økte muligheter for livreddende behandling.

Reduserer dødelighet

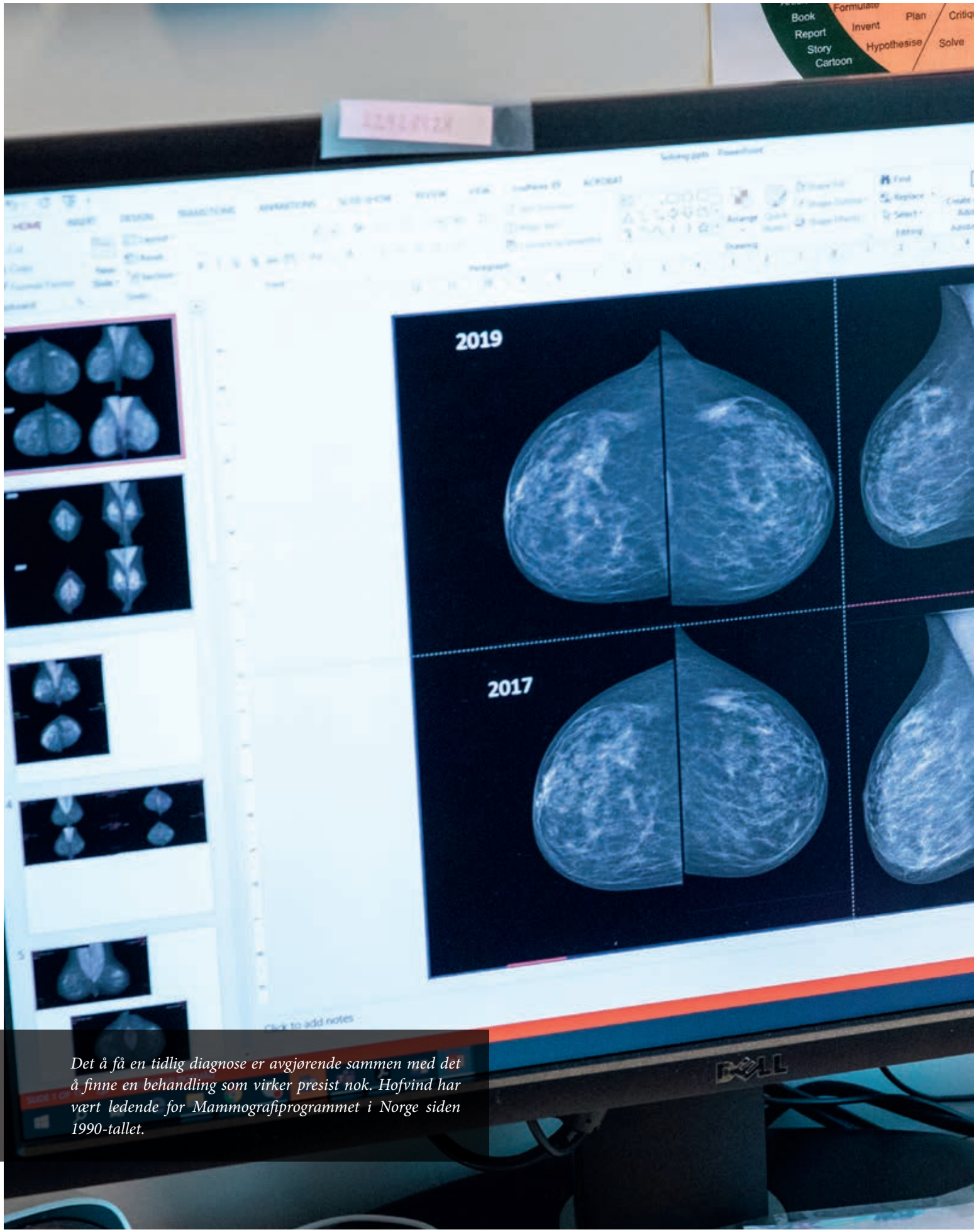
Hofvind og hennes kollegaer har publisert flere studier som har undersøkt hvor mye dødeligheten av brystkreft har gått ned som følge av Mammografiprogrammet. Den foreløpig siste er den største i sitt slag, også internasjonalt, og ble offentlig kjent i 2019 gjennom det svært anerkjente tidsskriftet Journal of National Cancer Institute. I studiet fant de at innføringen av Mammografi-programmet har redusert dødeligheten av brystkreft blant kvinner som blir invitert med cirka 20 prosent. I tillegg har bedre brystkreftbehandling ført til en ytterligere reduksjon på mer enn 20 prosent. Blant kvinner som møter er dødelighet av brystkreft redusert enda mer – med nær 40 prosent, sammenlignet med de som ikke møter.

Kreftregisteret bidrar

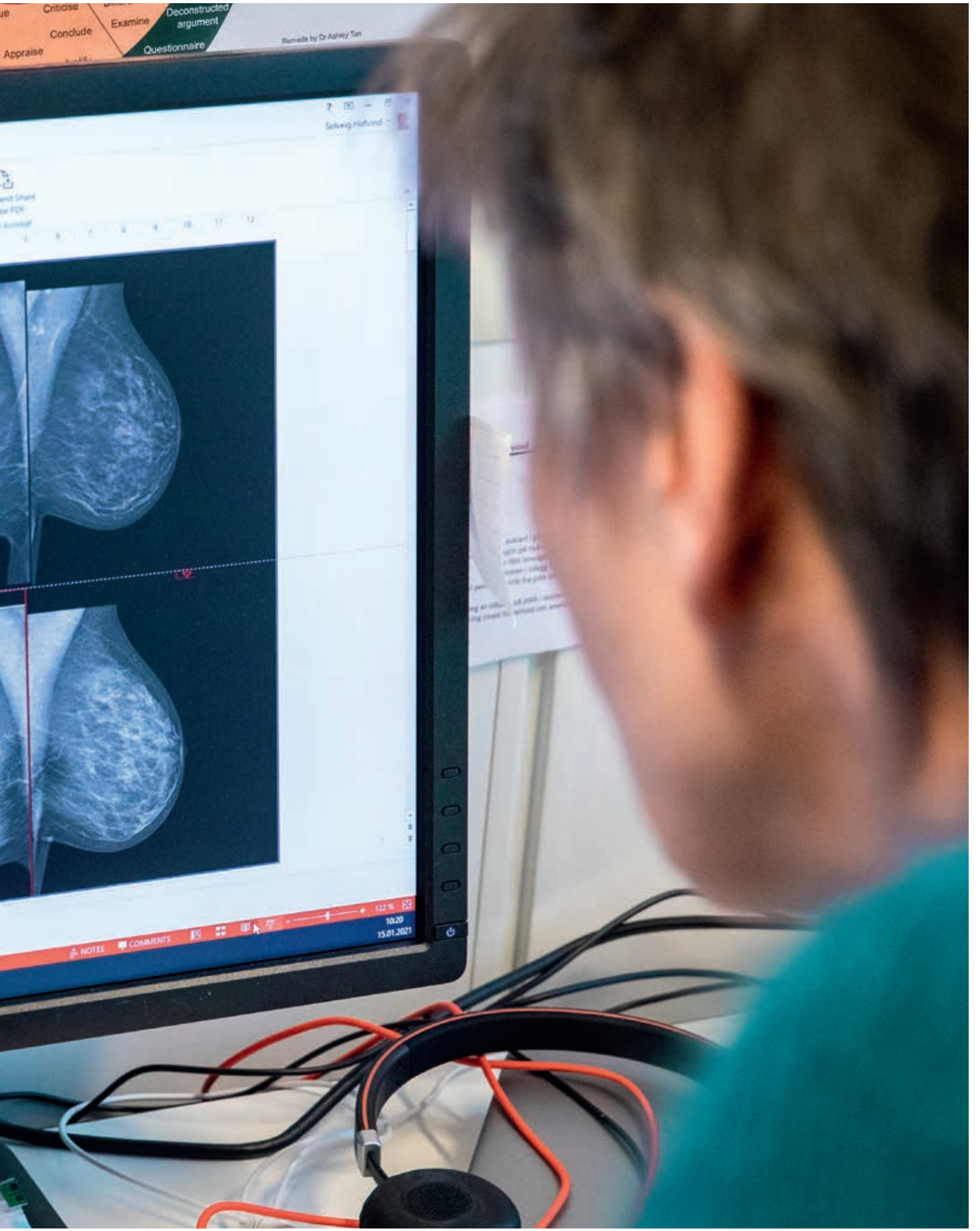
Et av de virkelig store fortrinnene



Solveig Hofvind har sitt daglige arbeid på Oslo Universitetssykehus, men er ofte på reise både nasjonalt og internasjonalt som foredragsholder. I tillegg veileder hun doktorgradsstudenter og postdoc-stipendiater.



Det å få en tidlig diagnose er avgjørende sammen med det å finne en behandling som virker presist nok. Hofvind har vært ledende for Mammografiprogrammet i Norge siden 1990-tallet.


Criticise
Conclude
Appraise
Examine
Deconstructed argument
Questionnaire
Remade by Dr Ashley Tan
Selveig Hafvind
NOTES
COMMENTS
10.20
15.01.2021

Mammografiprogrammet har, er at informasjon om alle screeningundersøkelser og eventuelle tilleggsundersøkelser rapporteres inn til Kreftregisteret. Det har gitt nær 100 prosent kompletthet i data for de over fire millioner undersøkelsene som til nå er gjennomført, og en unik database som Kreftregisteret og andre bruker kontinuerlig til kvalitetssikring, evaluering og forskning.

Hofvind og hennes kollegaer forsker på mange praktisk rettede temaer relatert til Mammografiprogrammet, som for eksempel hvordan radiografene og røntgenlegene kan utføre arbeidet sitt på en mest mulig sikker og effektiv måte. De ser også på trender rundt kirurgi og behandlingsvalg legene tar for de ulike brystkrefttilfellene.

– Målet vårt er jo hele tiden at kvinnene i målgruppen skal få et best mulig screeningprogram – og for å få til det, må vi hele tiden strekke oss mot å jobbe kunnskapsbasert og solid, samtidig som vi utvikler oss i takt med moderne kunnskap og metoder, sier Hofvind.

Fem millioner fra Rosa sløyfe

I 2020 mottok Hofvind fem millioner kroner til et forskningsprosjekt hun leder, og som heter: «Kunstig intelligens for å støtte mer nøyaktig screening, diagnostikk og presis behandling av kvinner med brystkreft i Norge».

– Med pengestøtten fra Rosa sløyfe vil jeg se om kunstig intelligens kan hjelpe røntgenlegene med å lettere finne de farlige svulstene. Radiologer bruker mye tid på å tyde mammogrammer av friske kvinner som har deltatt i screening. I prosjektet vårt vil vi teste ut om kunstig intelligens kan hjelpe røntgenlegene med å lettere finne de riktige svulstene. Dette kan redusere arbeidsmengden for radiologene, forbedre nøyaktigheten på tydingen, redusere ulempene og øke fordelene ved screening. Det er de aggressive svulstene som har størst potensiale til å utvikle seg til å bli livstruende, og de må vi fange opp og behandle før de sprer seg. Da kan kvinner behandles mer skånsomt og få færre senskader, forteller Hofvind.

Målet er å utvikle og finne ut om kunstig intelligens kan assistere røntgenlegene i deres tydning av screeningmammogrammene

Kan kunstig intelligens (KI) assistere røntgenlegene?

Hvilke svulster KI kan finne og hvilke svulster radiologene finner, samt hvordan disse tolkes, er noe som er svært interessant å forske nærmere på.

– Målet med prosjektene vi skal utføre er å utvikle og finne ut om KI kan assistere røntgenlegene i deres tyding av screningmammogrammene. Vi vil undersøke om tolkingen av mammogrammer kan være like presis med KI som med legenes vurderinger, og på denne måten kan vi også sammenligne resultater fra maskinen med resultater som radiologene tidligere har kommet frem til. Mammografiprogrammets database er unikt i denne sammenheng.

– Vi har utført og jobber kontinuerlig med å forbedre den radiologiske tolkingen av mammografibildene, og vi vet at noen svulster blir vurdert som normale av radiologene, men at de likevel dukker opp som brystkreft i intervallet mellom to screeningrunder eller ved neste screeningundersøkelse. Hvorvidt KI kan hjelpe oss til å bli enda bedre på å finne disse svulstene, er noe av det vi vil finne ut. Hvis KI finner flere svulster, må vi få kunnskap om hva slags svulster maskinen finner og om maskinen har flere eller færre falske alarmer enn det radiologene har. Vi må også se på de etiske og juridiske aspektene knyttet til implementering av KI, forklarer Hofvind.

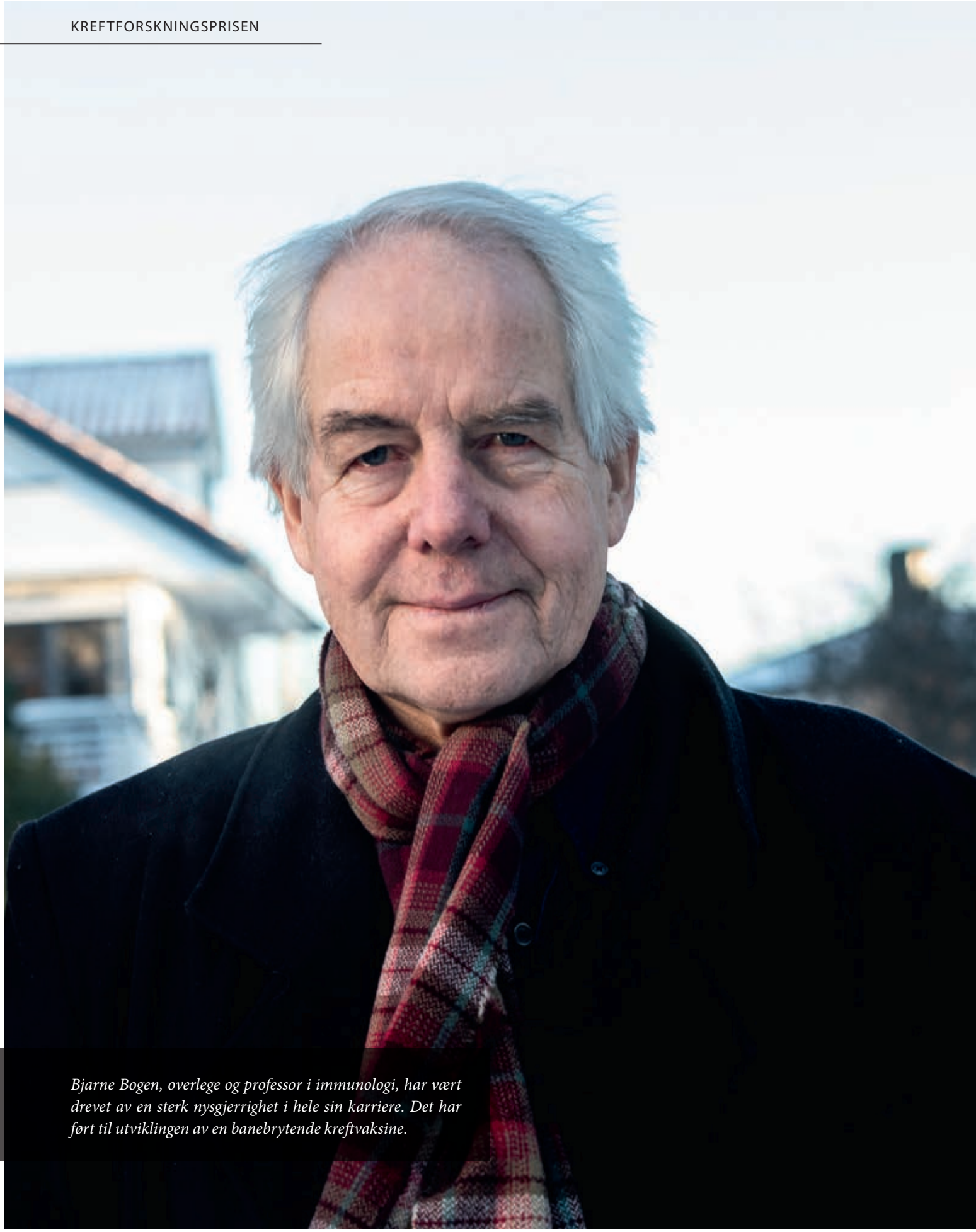
Fortsatt litt å gå på

Behandlingen er bedret betydelig for brystkreft de siste 20 årene, men Hofvind mener det fortsatt gjenstår en del:

– Vi vet ikke nok om hvilke svulster som responderer mindre godt, godt og veldig godt på de ulike behandlingsformene, og vi kan heller ikke nok om selve svulstutviklingen og hva som kan påvirke den. Med slik kunnskap, som KI forhåpentligvis også kan hjelpe oss med, vil vi kanskje i fremtiden med stor grad av sikkerhet kunne si at svulst A ikke vil utvikle seg, svulst B vil utvikle seg sakte og trenger en viss type behandling over tid, mens svulst C vil utvikle seg raskt og må behandles så fort som overhode mulig. Det er dette som gjør jobben min så givende og interessant, og det er alltid nye mål å jobbe mot, avslutter Hofvind engasjert. ■

Solveig Hofvind

- Leder for det nasjonale Mammografiprogrammet i Norge
- Leder for mammografiseksjonen ved Kreftregisteret
- Professor i radiografi ved OsloMet
- Gjesteprofessor ved University of Vermont i 2006 og 2010



Bjarne Bogen, overlege og professor i immunologi, har vært drevet av en sterk nysgjerrighet i hele sin karriere. Det har ført til utviklingen av en banebrytende kreftvaksine.

Banebrytende kreftvaksine vant Kreftforskningsprisen

Professor og overlege Bjarne Bogen mottar én million kroner til sitt forskningsarbeid etter å ha blitt tildelt Kong Olav Vs kreftforskningspris for 2020.

Tekst: Anniken Gunleiksrud / CoreTrek AS
Foto: Erik Thallaug / Fotofolk AS

Bogen er er professor i immunologi ved Universitetet i Oslo og overlege ved Oslo universitetssykehus, og prisen får han for sitt funn av en type immuncelle som kan bekjempe kreftceller og for utvikling av en vaksine mot kreft. Forskningen har vært utført i hans laboratorium og førte til grunnlegging av det norske vaksineselskapet Vaccibody, sammen med hans doktorstipendiat og senere vitenskapelig direktør i Vaccibody Agnete Fredriksen, og professor Inger Sandlie. Det er på grunnlag av vaksineprinsippet utviklet i Bogens laboratorium, at Vaccibody AS har laget selve kreftvaksinen.

– Bjarne Bogens arbeid er svært viktig for utviklingen av nye kreftbehandlingsmetoder, og fremskrittene han har bidratt til håper vi er starten på et vaksine-eventyr som gjør at flere overlever kreft. Det er med stor glede at jeg kan offentliggjøre Bogen som årets prisvinner av Kong Olav Vs Kreftforskningspris, sa Ingrid Stenstadvold Ross, generalsekretær i Kreftforeningen i en pressemelding da vinneren av prisen ble annonsert.

Kan takke et sterkt konkurranseinstinkt

Bjarne Bogen har alltid vært drevet av et sterkt konkurranseinstinkt og det har nok også bidratt til utviklingen av en verdensledende kreftvaksine. Fra å være en dyktig tennisspiller med flere NM-gull på merittlisten til å kjempe mot kreftcellene i sin egen forskning – et arbeid som Bogen har fått flere hyllester for, og nå sist altså Kreftforskningsprisen.

Basel Institute for Immunology i Sveits var et mekka for immunologi på 80-tallet. Det var her han gjorde oppdagelsene som la grunnlaget for utvikling av dagens kreftvaksine.

– Dette er en høythengende og gjev pris, og jeg er veldig takknemlig. Det er en anerkjennelse av arbeidet tallrike medarbeidere og jeg har holdt på med i mange år, sier Bogen.

Skulle egentlig ikke bli forsker

Interessen for forskning startet da Bogen som nyutdannet lege på Helgelandskysten takket ja til en stipendiatstilling i immunologi ved Universitetet i Tromsø. Planen var bare å «lære litt om forskning» før han skulle begynne på den «ordentlige» jobben i klinikken. Planene ble åpenbart endret siden Bogen 40 år senere fortsatt forsker på immunforsvaret.

– Jeg ble overveldet av interessen for immunforsvaret for det er så mye jeg vil finne ut av. Jeg ble rett og slett bitt av forskningsbasillen, sier Bogen.

På 80-tallet jobbet han ved Basel Institute for Immunology i Sveits, et mekka for immunologi på den tiden. Det var her han gjorde oppdagelsene som la grunnlaget for utvikling av dagens kreftvaksine.

Persontilpasset kreftvaksine

Bogen var blant de første som oppdaget en spesiell immuncelle som kunne bekjempe kreft i mus. Det fikk ham til å trene cellene til å bli soldater som kunne drepe kreftceller hos mennesker. Med støtte fra Kreftforeningen har Bogen og hans medarbeidere i flere tiår studert disse mekanismene og nå har denne kunnskapen utviklet seg til å bli en verdensledende persontilpasset kreftvaksine.

Juryen til Kong Olav Vs kreftforskningspris var samstemte i at Bogen var årets beste kandidat i 2020. Han får denne prisen for det fremragende arbeidet han har gjort til nå, men også fordi utvalget tror han vil levere utmerkede forskningsresultater i fremtiden.

Kroppen går i krig mot kreftcellene

Det har vært diskutert i over 50 år om kroppens eget im-

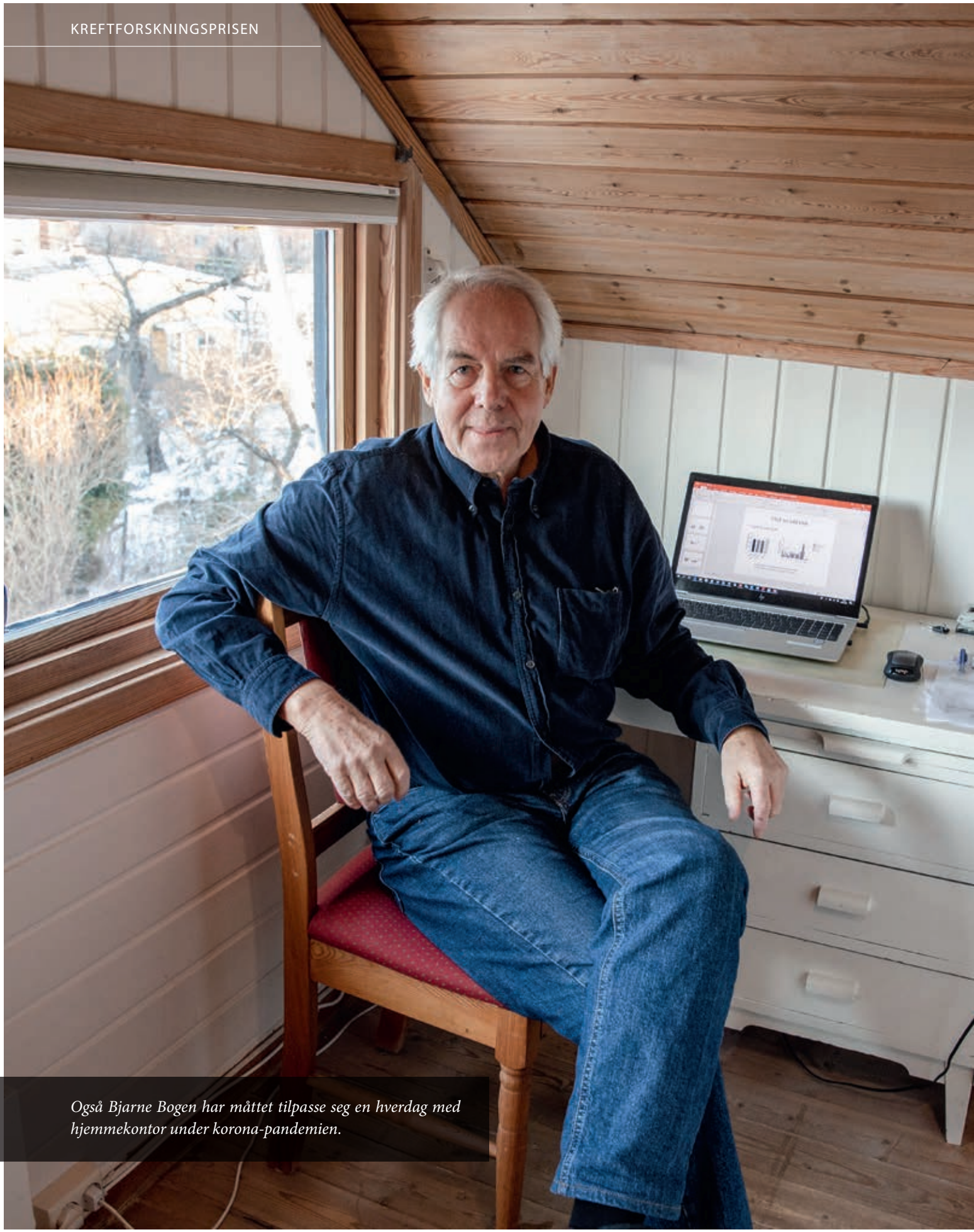
Bjarne Bogen

- Professor i medisin ved Universitetet i Oslo
- Overlege ved Immunologisk avdeling ved Universitetssykehuset i Oslo
- Har vært gjesteprofessor ved Basel Institute for Immunology, Stanford University og Dana Farber Cancer Institute / Harvard University

Utmerkelser og priser

- Kong Olav Vs kreftforskningspris
- UiOs Innovasjonspris
- Æresmedlem i Norsk Immunologisk Selskap
- Innovasjonsprisen, Inven2
- Senior Research Award, U.S. Multiple Myeloma Research Foundation
- Medlem av Det norske vitenskapsakademi
- Medinnovas idépris
- TanoAschehougs fagbokpris

Bjarne Bogen og hans team har utviklet en verdensledende persontilpasset kreftvaksine. I 2020 fikk de Kreftforskningsprisen for arbeidet.



Også Bjarne Bogen har måttet tilpasse seg en hverdag med hjemmekontor under korona-pandemien.

munforsvar er i stand til å oppdage og bekjempe kreft, og idag er det ingen tvil om dette.

Når en kreftsvulst utvikles, går kroppens immunforsvar automatisk i beredskapsmodus. Friske celler går til angrep på kreftcellene, men kroppen klarer ikke alltid å få overtaket og kontrollere kreftcellene. De friske cellene kan bli utslitt og kreftsvulsten får mulighet til å vokse ukontrollert. Immunterapi ble lansert som en ny og revolusjonerende behandlingsmetode for noen år siden. Immunterapi gjør at cellesoldatene gjenopplives og igjen kan være

I en kreftvaksine programmeres de friske cellene til å angripe helt spesifikke mutasjoner, og dermed vet de nøyaktig hvordan de skal ta knekken på kreftcellene. Vaksinen er individuelt tilpasset hver enkelt kreftpasient uavhengig av hvilken krefttype pasienten har. Det blir dermed like mange varianter av kreftvaksinen som det er kreftpasienter som behandles med vaksinen.

klare til kamp mot kreftcellene. Denne behandlingsmetoden har gitt fantastiske resultater for mange kreftpasienter de siste årene, men dessverre ikke for alle. Det er her kreftvaksinen Vaccibody kommer inn.

Kreftvaksinen hjelper cellesoldatene

Kreftvaksinen gis etter at man har blitt kreftsyk, altså ikke som en vanlig vaksine som forebygger sykdom. Legene tar prøver av kreftsvulsten og får svar på hvilke mutasjoner i svulsten som bør angripes. I en kreftvaksine programmeres de friske cellene til å angripe helt spesifikke mutasjoner, og dermed vet de nøyaktig hvordan de skal ta knekken på kreftcellene. Det er denne teknologien som opprinnelig ble utviklet i Bogens laboratorium. Foreløpige resultater viser at Vaccibodys kreftvaksiner har klart å minske svulster hos kreftpasienter med ulike kreftformer. Mye testing gjenstår for å se ytterligere resultater for flere pasienter og diagnoser.

Det som er spesielt med vaksinen er at den er individuelt tilpasset hver enkelt kreftpasient uavhengig av hvilken krefttype pasienten har.

– Det vil faktisk bli like mange varianter av kreftvaksinen som det er kreftpasienter som behandles med denne vaksinen, sier Bogen. Drivkraften hans er å stadig utvikle nye vaksineformater som er mer effektive enn eksisterende vaksiner, i prekliniske forsøk.

– Hvis jeg finner slike nye vaksineformater, så vil det være et mål å bringe dem fram til klinisk anvendelse for å kunne tilby dette til kreftpasienter som trenger det, avslutter Bogen. ■

– Bare det å vaske håret på datteren min var plutselig krevende, men heldigvis hadde hun svømming i min dårligste periode og fikk dermed vasket håret uten at jeg måtte hjelpe henne, sier Trine Vennes Kongsvold.

Tekst: Marianne Blindheim Eriksen / CoreTrek AS
Foto: Erik Thallaug / Fotofolk AS

– Hei, her er jeg, svarer det i telefonen. – Jeg er oppe og går og knirker kroppen i gang. Sånn er det blitt, men det får aldri være fokuset mitt, sier Trine som innledning – det er tydelig at hun har tatt noen valg rundt sykdom og det livet hun vil leve.

Det gikk en del år fra de første tegnene på at noe kunne være galt til det ble et faktum at hun hadde fått brystkreft. Varslene som dukket opp ble feid bort og lagt til side.

– Jeg slet mye med amming og brystbetennelse med barn nummer to. I flere år etterpå følte jeg at det

Trine Vennes Kongsvold:

Mamma, ektefelle, lærer – og brystkreftpasient

var betent i brystet, men var sikker på at det måtte være gammel melk eller betennelser som hadde satt seg litt fast. Såvidt jeg visste var brystkreft arvelig og det var det ingen i min familie som hadde hatt, sier Trine.

Så gikk alarmen

I 2017 så hun en dag at brystvorten på det ene brystet sto i en helt merkelig posisjon, men det tok likevel tid før hun dro til fastlegen. Da gikk det derimot veldig fort til mammografi og alarmen gikk: Her var det mye kreft!

Jeg innledet psykologitimen hvor vi skulle snakke om følelser da fastlegen ringte og ba meg om å komme så snart som mulig.

– På skolen hvor jeg underviser hadde vi pyntet klasserommet til jul siden det var 1. desember. Jeg innledet psykologitimen hvor vi skulle snakke om følelser da fastlegen ringte, og beskjeden var at jeg mät-

te komme så snart som mulig for her var det ingen tid å miste, forteller hun.

Trine fikk beskjed om at hun skulle inn i pakkeforløpet for brystkreftbehandling og måtte ta inn over seg en alvorlig diagnose med lokalavansert brystkreft, hvor første stopp var screening av skjelettet for å se om det var spredning.

– Men heldigvis – det var ikke spredning. En MR viste at det var kreft i det andre brystet også selv om det var noe mindre, og jeg tenkte jo at dette kom til å gå skikkelig dårlig. Da var det godt å kjenne at pakkeforløpet åpnet dør etter dør, og legene ikke kunne komme fort nok i gang med cellegift, sier hun ettertenksomt.

Gode sjefer og pårørendeprogram

Da Trines mann fortalte sin sjef om at kona hadde fått brystkreft, fikk han beskjed om at ta fri hele desember. Nå måtte han lage jul med barna, være med Trine på sykehuset og i hvert fall ikke tenke på jobb. Det var noen som trengte han mer.

– Det forståelsen mannen min møtte på jobb var fantastisk, og han fikk dermed anledning til å gå vitenskapelig til verks for å få kunnskap om det som nå skjedde med meg. På sykehuset var han med på hver eneste konsultasjon og stilte spørsmål om ting jeg selv ikke hadde tenkt på, men slik fikk vi mange gode forklaringer og samtaler med helsepersonellet. De var også opptatt av hva mannen min trengte for å være en god støtte for meg, sier hun.

Dagen før Trine skulle få første dose med cellegift fortalte hun barna at hun hadde fått kreft og at hun kom til å miste håret på grunn av behandlingen. Det lo de skikkelig godt av og så for seg alle de rare parykkene hun kunne bruke. Barna var med på sykehuset og fikk se hvordan cellegift ser ut og spurte sykepleierne om alt de kunne komme på.

– Sønnen min sier nå at denne fasen var nesten for lystbetont, for i dag ser han andre med mødre som har fått samme diagnose hvor stemningen gjerne er mer trist og alvorlig. For datteren min var det litt annerledes, for hun forsvant inn i iPad'en etterhvert som behandling preget meg mer og mer. Dette ble hennes mestringsstrategi, mens mannen min gikk seg noen lange skiturer. Han trengte også et rom for seg selv, for alt av oppgaver i familien hadde jo falt på han i tillegg til redselen for å miste meg, forteller Trine.

Og det er kanskje ikke alltid det man tror som krever mest. For Trine var det selvsagt vondt å ikke ha krefter nok til å være den mammaen hun ville være, og datteren ville helst at mamma skulle vaske håret hennes fordi hun hadde en teknikk som gjorde at det ikke kom såpe i øynene.

Han trengte skiturene, et rom for seg selv. Alle oppgavene i familien hadd falt på han, i tillegg til redselen for å miste meg.

– Jeg klarte bare ikke å vaske håret på datteren min, men hun hadde heldigvis svømming i min dårligste periode og fikk dermed vasket håret uten meg. Det var en overraskende stor lettelse for meg med den hårvasken, for jeg følte virkelig at jeg ikke klarte å stille opp.

Kjente ikke igjen seg selv

Det ene brystet måtte fjernes og det andre brystet kunne Trine beholde om hun ønsket det, men kom raskt til at hun da ville gå rundt med en redsel for hva som kunne skje senere.

– Det er en stor operasjon å fjerne brystene, men jeg er så glad for at jeg ble hørt av legene. Og det var jo ikke bare brystene som ble fjernet, for i tillegg ble det fjernet

Trine Vennes Kongsvold

- 46 år
- Gift med Kenneth Kongsvold
- Barna Karoline 12 år og Håkon 15 år
- Bor ved Lillevann i Oslo
- Jobber med pedagogikk og psykologi på videregående spesialskole
- Se også Instagram: @markatrine

Trine Vennes Kongsvold kjente på mange følelser underveis i behandlingen, og spesielt det at hun ikke klarte å være tilstede for barna. Gode venner, kolleger, elever og ikke minst familien gjør at hun i dag føler seg sterkere enn noen gang.

Det å bo med marka i umiddelbar nærhet har blitt et viktig verktøy for Trine i arbeidet med å bli frisk. Hun går ut så fort hun har energi til en tur og det er like nyttig enten turen blir kort eller lang.

21 lymfer i armen så der er det ingen lymfedrenasje lenger, sier hun.

Etter fire sterke kurer med cellegift etterfulgt av ti mer normale kurer, kjente ikke Trine seg selv igjen. Hun klarte ikke konsentrere seg og hukommelsen var dårlig. Konklusjonen ble at de droppet de siste to kurene.

Humor mot frykten

På Radiumhospitalet var Trine den som alltid var i så utrolig godt humør, og hun tullet med det aller meste.

– Jeg fikk til og med litt kjeft av en lege fordi jeg fleipet så mye og ikke viste nok forståelse for de rundt meg. Det var nok veldig sunt at legen sa ifra for da jeg omsider tok innover meg det jeg sto i, kom også tankene om døden. Jeg måtte ha tenkt gjennom at det faktisk kunne møte meg. Hva skulle jeg nå med alle de seks språkene jeg hadde lært meg? Hvorfor reiser man inn i døden alene når det kanskje er da man trenger de rundt seg aller mest? Det var vondt, sier hun stille.

Mye godt i alt det vonde

I det vonde kommer ofte noe godt frem. Kolleger og for-

eldre til barna i klassen stilte opp. Noen fikk opp julelys på treet, noen sendte meldinger mens andre tok med seg barna på hyggelige stunder.

– Jeg følte meg heldig oppi alt som skjedde, og kjenner at jeg har ikke vært en så god venn som det de rundt oss har vært for meg. Og min egen leder selvsagt, som ringte meg ofte og åpnet opp for at jeg kunne komme på jobb når jeg orket, hun var enestående. Moren min har også hatt kreft tidligere, så hun kjente jo igjen alle fasene jeg gikk gjennom. Det var en god støtte i henne spesielt, men begge foreldrene mine har vært gode å ha.

Følg @markatrine på Instagram

Trine er mye på tur i marka, hun bor ved markagrensen i Oslo og tar mye bilder mens hun er ute og går – noe som fungerer som en slags terapi. Hun følges blant annet av noen som har syklet Norge på langs og Aktiv mot kreft og da føler hun seg heiet på. – @markatrine er den friske versjonen av meg, sier Trine.

Pupper og sex

Etterhvert var det tid for å operere inn nye bryster og Trine dro til plastikkirurgen.

– Jeg ønsket å få nye pupper og det var for min egen selvfølelse, men også for samlivet. Selv om jeg måtte opereres enda gang var det verdt det etter å ha gått med ekspanderer i seks måneder for å utvide huden.

Det er vanskelig med et seksualliv når man går på en medisin som tar bort lysten, men om man bruker litt kreativitet så finner man ut av det og det har vi heldigvis klart.

Ved neste kontroll fikk Trine beskjed om å komme i gang med sexlivet igjen.

– Det var litt sånn «Hei, jeg har akkurat vært dødssyk og så skal jeg tenke på sex?!». Det er vanskelig med et seksualliv når man går på en medisin som tar bort lysten, men om man bruker litt kreativitet så finner man ut av det og det har vi heldigvis klart. Vi får det til selv om ikke alt er som før – for det er det ikke, sier hun lattermildt.

Kreftfri, men ikke friskmeldt

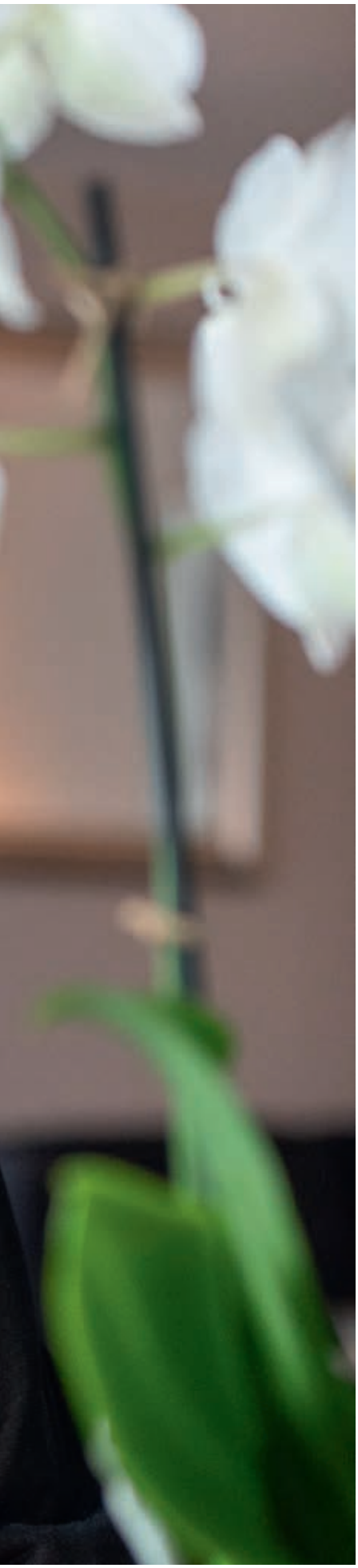
Behandlingen som Trine får er planlagt ut 2027 fordi hun har en hormonsensitiv brystkreft, og beskjeden fra legene er at de tror det skal gå bra. De har gjort alt de kan og vil også fortsette med det.

– Venner spør om jeg er frisk, men det er ikke et ja- eller nei-svar på det. Jeg føler meg frisk og tenker at jeg er frisk, selv om kroppen trenger mer hvile enn før.

– Jeg må prioritere mye hardere hva jeg skal bruke energi på, men da lever jeg også bedre. Mannen min sier at vi har det bedre nå enn før. Noen ganger glemmer jeg at jeg har vært syk, og da kjenner jeg på en enorm glede og frihet. Jeg kjenner også at jeg har kommet styrket ut av brystkreften, avslutter Trine. ■

Kreftfri, men ikke friskmeldt. Trine velger å prioritere for å leve bedre, og da kommer også en enorm glede og frihet.

Ann Christin Ellefskås synes det var tøft å være aleneboer og selvstendig næringsdrivende med nyoppstartet bedrift da hun fikk brystkreftdiagnosen. Galgenhumor ble viktig for å komme gjennom de tyngste dagene.



Dette skal jeg klare!

Det var ikke kreft i det brystet Ann Christin Ellefksås fikk undersøkt siden hun hadde kjent en kul, men det viste seg etterhvert å være kreft i det andre – den mest hissige varianten som bare rammer 15 prosent av dem som får brystkreft.

Tekst: Marianne Blindheim Eriksen / Coretrek AS
Foto: Erik Thallaug / Fotofolk AS

I 2013 kjente Ann Christin noe i det ene brystet og fikk time til mammografi som kunne avkrefte at det var noe. Legen som tolket bildene syntes derimot hun kunne ane at det var noe i det andre brystet, men friskmeldte henne med beskjed om å følge med.

– En dag så jeg at det var hud på det ene brystet som ble trukket inn i siden på puppen på en måte. Jeg ble engstelig for jeg husket jo hva legen hadde sagt til meg noen år tidligere, forteller Ann Christin.

Det ble ny runde med fastlege og henvisning til ny mammografi, selv om legen nok mente at hun ikke hadde noe å bekymre seg for å satte henne i en

kategori som ikke hastet for innkalling. Ann Christin var urolig og ble heldigvis flyttet frem i køen.

– Etter mammografi ble det travelt. Det bar rett inn til ultralyd for en ekstra kontroll og jeg så på radiologen at dette ikke var bra. Beskjeden var mistanke om en aggressiv krefttype som rammer omtrent 15 prosent av de som får brystkreft, og jeg tenkte med galgenhumor at det var nå typisk meg å rekke opp hånden da de 15 skulle deles ut. Legen anbefalte fjerning av brystet, og jeg kjente at det var en stor del av identiteten min som da ville endres – i tillegg til at håret ville falle av. Jeg har alltid hatt store bryster og langt lyst hår. Det ble mye å fordøye, sier hun.

Dette skal jeg klare!

Ved samtale med legen ble Ann Christin fylt av en styrke. Det var nesten som at hun fikk energi av de dårlige oddsene og alvoret som preget samtalen.

Ann Christin fikk styrke av de dårlige oddsene: – Jeg slo i bordet og sa høyt og tydelig at dette skulle jeg klare. Yes!, sa legen – sånn skal det være, for dette skal vi klare!

– Jeg slo i bordet og sa høyt og tydelig at dette skulle jeg klare. Yes!, sa legen – sånn skal det være, for dette skal vi klare! Og 14 dager etter første cellegiftkur var jeg hos frisøren på Ahus og barberte det lange håret for det begynte å falle av, på dagen 14 dager etter behandlingsstart slik kreftsykepleieren informerte om i vår første samtale, sier Ann Christin.

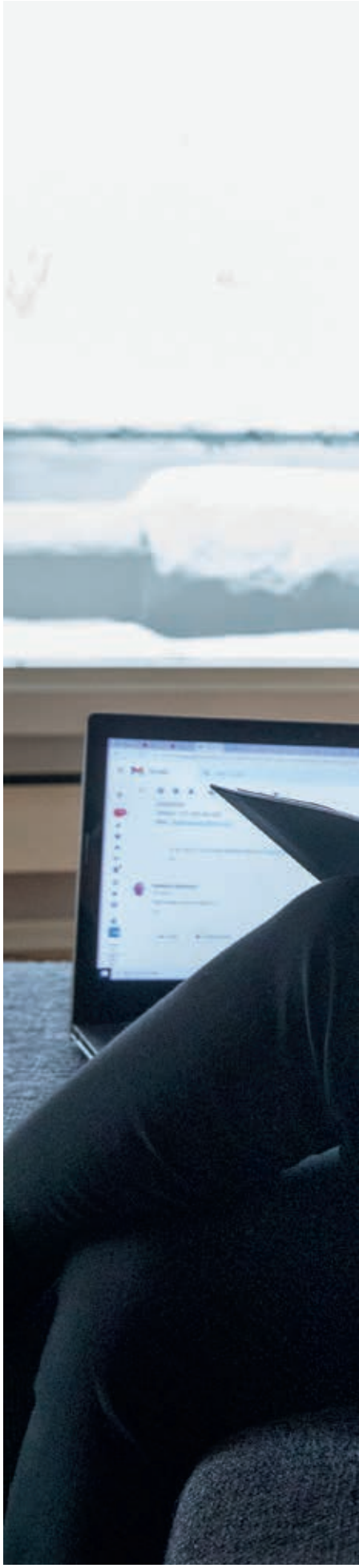
Rolls Royce-behandling

Det ble satt i gang en «Rolls Royce»-behandling og onkologene var tydelige på at om denne behandlingen ikke virket ville alternativet være livsforlengende. Det ville ikke være nødvendig å se om det fantes noe alternativ noe annet sted i verden heller.

– Jeg er en veldig positiv person som finner løsninger på eventuelle utfordringer, men her var det ikke noe annet å gjøre enn å vente. Jeg måtte rett og slett være i dritten mens jeg var der, og heller prøve å være et annet sted mentalt når det var mulig, sier hun.

Det ble tre måneder med tøff cellegift-behandling hver tredje uke, for så å gå over til ukentlige cellegiftkurer i tre måneder for å krympe svulsten nok, før de så kunne fjerne hele brystet.

– Jeg fikk en valgmulighet om å beholde brystet, men da ville jeg heller ikke ha overlevd. Det valget var enkelt, men utrolig fint å få en følelse av at valget var mitt.



Ann Christin jobber som healer og medium som hun utøver for å hjelpe andre. I kombinasjon med tradisjonell skolemedisin ble hennes kompetanse et viktig verktøy for hennes egen livssituasjon.

Ann Christin er takknemlig overfor alle som stilte opp - både barna, venner og de som kom fra uventet hold.

Å være syk – alene

Brystet ble fjernet og deretter ble det ukentlige cellegiftkurer hvor Ann Christin ble helt slått ut, og hun var også flere ganger inne på akutten på grunn av lungebetennelser og bronkitt.

– Det å bo alene når man er så syk er ikke for pyser. Heldigvis har jeg et nettverk som har trådt til. De har levert middag på døren når jeg egentlig har vært for syk til å tenke på mat eller besøk, de har kjørt meg og hentet meg – og det som varmer mest er jo de som har kommet uten at jeg forventet det, sier hun. – Nye vennskap dukket opp og sto der stødig, mens det stormet som verst. Jeg tror vi som blir alvorlige syke må legge stoltheten til side, og være flinkere til å både be om hjelp og ta imot hjelp.

Bruk «Pusterommet»

Ann Christin er heldig fordi hun er sterk mentalt og positiv av natur.

– Forskning har vist at cellegift gjør de indre organene ti år eldre og det eneste som kan reversere det, er fysisk aktivitet og trening. Jeg hadde stor glede av å gå på «Pusterommet» når formen tillot det. Dette er et fantastisk tilbud til kreftpasienter. De som jobber der har en unik kompetanse og det er fin arena også for å møte andre i samme situasjon som en selv, forteller hun.

Kreftfri på fjerde året

Sommeren 2017 var Ann Christin ferdig med behandling og da var både sønnen og datteren hjemme hos henne. Det var endelig familietid. Årene 2018 og 2019 gikk med til rekonstruksjon av bryst og den siste operasjonen ble utført i 2020.

– Jeg er en levende og veldig sosial person som tar initiativ og jeg har bestemt meg for å være enda mer levende fremover. Jeg skal reise enda mer, gå på enda flere konserter og jeg har kjent på at jeg er klar for en kjæreste igjen.

– Jeg tror ikke jeg er friskmeldt, men jeg har ikke kreft i kroppen lenger og skal få antihormonell behandling i totalt ti år. Det gir bivirkninger og kommer som et tillegg til senskader fra cellegift som fatigue, og i tillegg har jeg fått polynevropati i fingertuppene slik at finmotorikk er vanskelig. Jeg er blitt klumsete og mister ting, slår meg rett som det er. Det er vondt og irriterende. Det er så lett å bli lei seg og det er jo lov, men jeg bestemmer meg for å være mest mulig positiv for da tror jeg resultatet blir bedre, avslutter hun. ■

Foto: Privat

Ann Christin Ellefskås

- Jobber som healer og klarsynt medium
- Alder 51 år
- 2 voksne barn
- Bor i Blystadlia utenfor Oslo

Ny lukket pasient-gruppe på Facebook

Nå startes det en ny gruppe uten begrensning på alder, diagnose, kjønn og geografi; Brystkreftforeningen pasientgruppe. Turid Moseby har som vara til styret i Under 45 vært moderator i den lukkede Facebook-gruppen, men må gi seg for alder nå i 2021. Nå legger hun til rette for en aldersuavhengig pasientgruppe og håper hun får med seg flere til å moderere diskusjonene som hun håper vil komme.

Tekst: Marianne Blindheim Eriksen / CoreTrek AS
Foto: Faksimile fra Dagbladet 02.01.21.

Turid fikk brystkreftdiagnosen i 2017 da hun var 40 år og gikk i gang med behandling med knyttede never. Hun jobbet i 60 prosent stilling det året behandlingen pågikk, og var tilbake i full jobb som økonomidirektør før hun rundet 52 uker med delvis sykmelding. Så kom nedturen.

– Jeg hadde en klar ambisjon om at kreften bare skulle være en parentes – noe jeg bare håndterte på veien. Det å være i jobb under behandlingstiden gikk fint med noe redusert stilling, og da jeg ble erklært kreftfri dundret jeg på som før diagnosen, forteller Turid.

Jobbet seg syk igjen

Da Turid ble sykmeldt på nytt våren 2019 hadde hun opparbeidet seg fulle sykepengerettigheter igjen.

– Sykmeldingen kom fordi jeg gikk rett i veggen ved å jobbe så mye, mens kroppen egentlig trengte hvile. Plutselig sviktet hukommelsen totalt, og jeg måtte bare være ærlig med mine sjefer om at jeg ikke lenger fikset jobben. På høsten ble det konstatert tilbakefall i lymfer og da fulgte operasjon, stråling og en hvassere hormonbehandling. Når sommeren kom og sykemeldingsperioden nærmet seg slutten, ble jeg diagnostisert med spredning til skjelett og gikk dermed rett over på uføretrygd etter kun fire uker på AAP, sier Turid.

Den siste diagnosen var heldigvis feil, og nå prøver hun å finne ut hvordan livet skal leves med fatigue og en stor bukett med andre senskader og pågående plager som følge av hormonbehandling.

Støtte i sosiale medier

Underveis i sykdomsforløpet har Turid funnet støtte og mening i å engasjere seg i «Brystkreftforeningen under 45», en egen undergruppe i Brystkreftforeningen.

– Jeg har vært vara til styret i Brystkreftforeningen under 45, men fyller 45 i mai så nå melder jeg meg som moderator til en ny Facebook-gruppe. Her skal vi dyrke det samme fellesskapet uavhengig av alder, diagnose, kjønn og geografi.

Den nye Facebook-gruppen skal være et godt supplement til de allerede eksisterende gruppene som gruppen for de under 45, gruppen for menn, BRCA, metastatisk eller den overordnede siden for Brystkreftforeningen. Det viktigste møtepunktet vil fortsatt være lokale foreninger, men man kan finne mye støtte og glede nasjonalt også gjennom sosiale medier. Den skal være til støtte, glede og utløp for frustrasjon, men ikke et sted å få medisinske råd.

– Gruppen vil være lukket og eksklusiv for oss som er rammet av brystkreft eller er genetisk disponert for det. Det gjør vi for å sikre en arena hvor man ikke blottlegger seg for de som ikke nødvendigvis har forståelse av hva man går igjennom, forteller Turid entusiastisk. ■

Dagbladet PLUSS E-AVIS DEBATT KJØP PLUSS! LOGG INN MENY

Slik lærte hun å leve med kreften

Turid Moseby fikk brystkreft som 40-åring. En klar beskjed fra datteren, hjalp henne å se livet med sykdommen med nye øyne.

ET ANNET LIV: Turid Moseby har lært mye etter at hun fikk kreftdiagnosen, og livet hun lever i dag er et helt annet enn det var for noen år siden.

Den lukkede Facebook-gruppen

Gruppen finner du om du søker opp Brystkreftforeningen pasientgruppe – en lukket gruppe i Facebook, klikk på «Bli medlem» og du vil måtte svare på noen spørsmål fra administrator før du blir godkjent som medlem. Du blir også bedt om å akseptere reglene for gruppen.

Hjerteputer – en hobby til nytte for andre

Med mer enn 500 hjerteputer, har det nesten blitt en livsstil for Randi Iren Skaar fra Langevåg å sy puter for brystkreftopererte. Hun er selv brystkreftoperert oog sier det føles som terapi å få sy putene som gir henne både ro og stor glede.

Tekst: Susanna Marie Hollow / CoreTrek AS
Foto: Privat

I begynnelsen av 2000-tallet hadde Randi en ryggoperasjon som førte til at hun ble ufør. Like etter fikk hun diagnosen brystkreft, og ble operert med axilledisseksjon og brystbevarende med delprotese for snart syv år siden. Selv om det var en vellykket operasjon, sliter hun som så mange andre med plager og senskader etter kreften. Etter operasjonen fikk Randi også lymfødem, noe som førte til at det var vondt å legge armen inntil kroppen – og slik fant hun ut at en liten pute kunne være god smertelindring.

– Rett etter operasjonen kjøpte jeg meg en liten pute for å ha under armen inntil brystveggen når jeg sov. Puten gjorde at armen fikk hvile bedre inntil brystet, og det gjorde mindre vondt. Den gangen visste jeg ikke hva hjerteputer var, og heller ikke at det skulle bli en stor del av min hverdag, forteller Randi.

I Langevåg og Ålesund var det tidligere slik at det var kun de som hadde operert vekk hele brystet som fikk en smertelindrende hjertepute. Nå i dag får alle en slik pute uansett operasjon, og det er takket være Randi.

Unike puter på en halvtime

For litt over seks år siden begynte Randi å gå på møter hos Brystkreftforeningen Ålesund og omegn hvor hun opplevde at det var godt å være, og hun fikk møte andre kvinner i samme situasjon. Under et møte ble det spurt om noen ville ta over oppgaven å sy hjerteputer, og da kjente Randi at dette var noe for henne.

– Jeg blir så glad for å kunne gi noe tilbake! Det gjør meg også glad å vite at putene er til god hjelp for kvinner som nettopp har blitt operert, for jeg kjenner så godt til behovet og hjelpen det ga meg, sier hun og fortsetter: – Jeg ønsker at dette skal være en gave til mine medsøstre, og de har gjerne ulike behov og personligheter, og det er grunnen til at jeg lager alle forskjellige. Jeg bruker omtrent en halvtime på hver hjertepute nå som jeg har fått en god teknikk.

I Ålesund er det Randi som lager alle putene, og det er blitt nærmere 500 puter så langt. En liten økt om kvelden gir flere hjerteputer som så blir pakket inn i cellofanposer og utdelt med en hilsen fra likepersontjenesten, tidligere kalt besøkstjenesten, til de som ønsker seg en.

Et verdensomfattende prosjekt

– Navnet hjerteputer vet jeg ikke hvor oppstod, men jeg har lest at en sykepleier i USA fikk en pute formet som et hjerte av sine tanter da hun fikk brystkreft. Tantene hadde tenkt at en hjerteformet pute var en fin måte å vise omtanke på. Sykepleieren flyttet senere til Danmark, hvor hun begynte å lage hjerteputer til brystkreftopererte, sier Randi.

I dag blir putene sydd av frivillige i organisasjoner verden over, blant annet i Hellas, Australia, Tyskland og England. Vil du se hvordan disse kvinnene setter sitt unike preg på hjerteputene? Følg hashtaggen #heartpillowproject på Instagram!

Vil du også ha en hjertepute?

Hjerteputer er helt gratis, og blir utlevert av likepersoner tilknyttet sykehusene som opererer og behandler brystkreft. Du kan også kontakte lokalforeningen i ditt fylke. ■

Randi Irén Skar

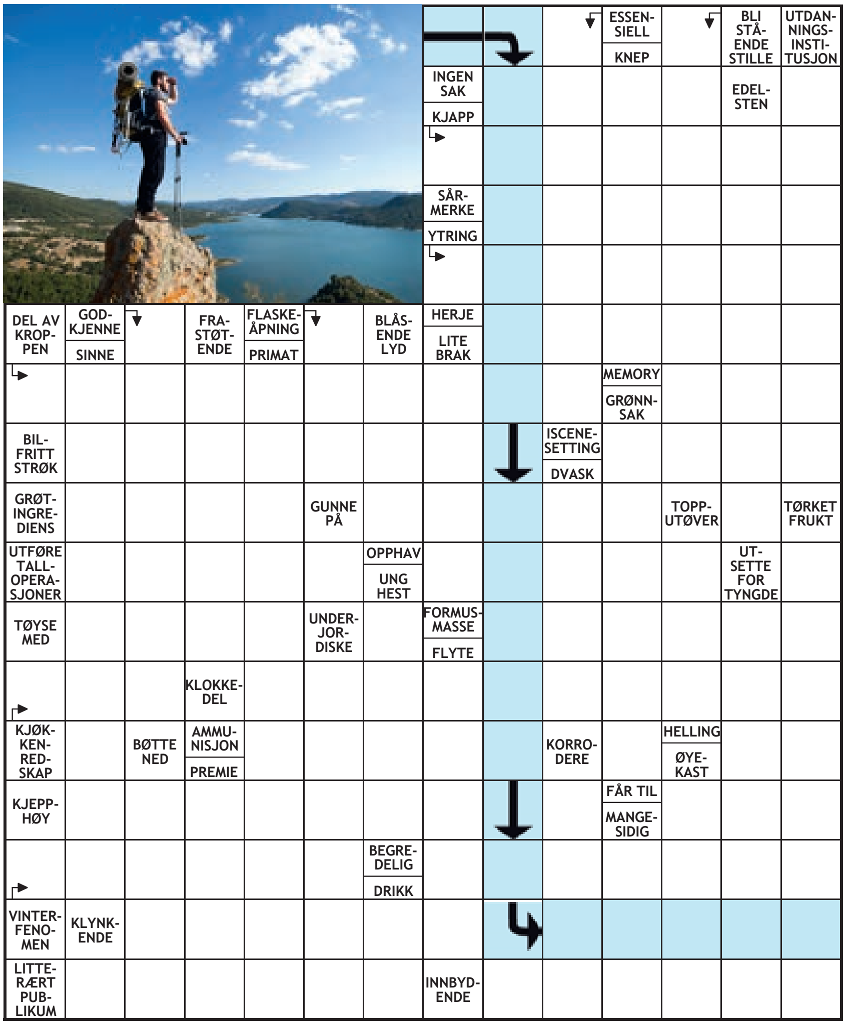
- 59 år
- Gift
- Har tre voksne barn
- Bor i Langevåg, Møre og Romsdal
- Syr hjerteputer for likepersontjenesten i Ålesund

Fakta om likeperson

Vet du hva en likeperson er? Det er en som selv har hatt brystkreft, vært pårørende eller har risiko for å få brystkreft som har vært gjennom et opplæringsprogram for likepersoner i regi av Brystkreftforeningen. Vedkommende likeperson stiller seg til rådighet for en som trenger noen å snakke med fordi det ofte er godt å snakke med en som har vært gjennom det samme. Tjenesten er til god hjelp for både de som er diagnostisert, pårørende eller en som på grunn av arv har høy risiko for å få sykdommen.

Se mer om likepersontjenesten på brystkreftforeningen.no

KRYSSORD av Jan-Tore Stien



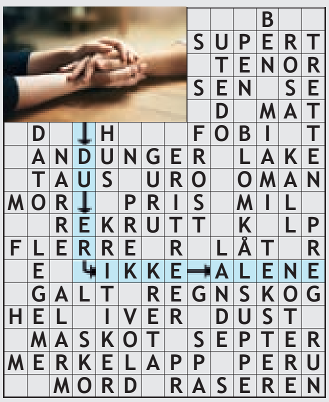
SUDOKU av Jan-Tore Stien

Lett

4		3		8	9		5	1
9	6				1	4	3	
		7						8
7					2	1	8	
	4	9				3	7	
	3	1	5					9
3						8		
	7	5	2				4	3
6	8		4	9		5		7

Vanskelig

						8	6	3
			7		3			
2				5	1			
	5		9					4
	3	7				2	1	
4					2		7	
			1	4				2
			3		8			
1	8	4						



7	1	6	8	9	4	3	5	2
3	9	2	1	7	5	8	4	6
5	4	8	6	3	2	9	7	1
8	3	7	5	4	1	2	6	9
2	5	4	9	6	3	7	1	8
1	6	9	2	8	7	4	3	5
6	7	1	3	2	8	5	9	4
9	2	3	4	5	6	1	8	7
4	8	5	7	1	9	6	2	3

Lett

3	9	4	7	2	6	5	1	8
2	5	8	9	4	1	7	3	6
1	6	7	3	5	8	9	4	2
6	1	5	4	8	9	2	7	3
4	2	3	5	6	7	8	9	1
7	8	9	1	3	2	4	6	5
9	7	2	6	1	5	3	8	4
5	3	1	8	9	4	6	2	7
8	4	6	2	7	3	1	5	9

Vanskelig

Vinner av **Athene kryss 4-2020**:
Bjørg Renslo Andersen, Oslo

Bli med i trekningen!

Send kryssord innen **30.03.21**

EPOST:
post@brystkreftforeningen.no

POST:
Brystkreftforeningen
Postboks 78 Sentrum
0101 Oslo

Merkes med **Kryssord Athene 1/2021**

Stress er ingen suksess

Av Marte Østmoe

– I år skal vi ikke stresse.

Det er en gammel man som sier dette. Han og jeg står bakerst ved kassa på Coop.

Rolig legger han varene sine den i posen. Ikke fullt så rolig stapper jeg mine varer ned i mine poser. Det er dette han har registrert. De kjappe bevegelsene. Den harde minen.

Jeg vil bli ferdig. Komme raskt ut. Inn i bilen. Kjøre videre til neste ærend. Sette alt inn i kjøleskapet. Komme i orden. På plass. Jeg vil hjem. Nå! Der står nemlig oppgavene i kø. Det er klær som må brettes og gulv som må støvsuges. I likhet med hunden, ser det også ut til at ullsokker, mariusgensere, luer og skjerf røyter. Ikke nok med det, årets juletre har på sindig vis gjort alt for å påkoste seg et evig liv. Treet nekter simpelthen å slippe taket, har lagt igjen små spøkelsesladder av seg selv og som om huset var en pizza, ligger det grønt krydder over alt. Det er under sofaputer, i sprekker på dørstokker, ja, sågar i sengetøyet.

Det er ikke til å tru! Nei, huff, tenker jeg og stapper enda hardere. Stapper varene flate. Posene fulle. Sjokoladeplaten er dråpen som får posen til å renne over. I det jeg mobiliserer alle coremuskler og skal løfte handlenettene opp fra brettet, ramler bokser og esker ut, epler og pærer.

Hormonet tilhører gruppen opioide peptider og har fått navnet Enkefalin. I sannhet et urettferdig begrep som lett kan assosieres med enke, en som i så måte heller burde heter enkemannfalin, da kvinner som eventuelt dør etter mangel på dette, ofte vil etterlate seg en ensom husbonde. Feil blir det også å kople enkefalin med ordet «enkelt». Å leve med fra lavt nivå av enkefalin er nemlig ingen enkel match. Hormonet er nemlig med på å dempe stress. Enkefalin er også, enkelt forklart, kroppens eget apparat mot angst og smerte. Forskere ved Universitetet i Lund oppdaget dette allerede i 2015. Resultatene viser at kvinner med lavt enkefalinnivå har tre ganger så høy risiko for å få brystkreft, som kvinner med normalt nivå. Ifølge professorene Melander og Belting, er dette en av de sterkeste korrelasjonene som fram til nå er funnet mellom brystkreftens årsak og virkning. Ennå er det ikke utarbeidet tester som kan måle pasientens prosent av enkefalin, men tyske leger er på saken. I påvente av de fysiologiske forskningsresultatene, er det kvinnenes ansvar å ta pulsen på egen livsstil og grad av stress. I mellomtiden kan man også lese at enkefalin er med på å frigjøre kroppens naturlige produksjon av morfin. Med huset fullt av hundehår, ulldotter og granbar, og om ikke lenge tre fullstappede handleposer med varer som sirlig skal plasseres på riktig hylle og i rett skap, innrømmer jeg at en liten dose morfin ikke hadde vært å forakte.

Den gamle mannen nederst ved kassa på Coop bøyer seg rolig ned. Med varlige hender plukker han opp en forslått pære. Selv har jeg to epler i hendene.

Sjokoladen har surfet seg under butikkdames kontorstol. Der får den heller ligge.

Over munnbindet, der i knestående, møter jeg den gamle mannens blikk. Mulig har han en anelse alzheimer og har allerede glemt hva han for litt siden proklamerte. Eller også ser han nødvendigheten av å prente inn budskapet enda en gang: – I år skal vi ikke stresse.

Marte Østmoe

Frilansjournalist, tekstforfatter, lærer og poet.

Spesialfelt: kultur, tradisjoner, høytider og reiser.

Forfatter av diktboka «trøst», samt reisehåndboka «50 crazy things to do in Norway».

Østmoe spesialsyr ulike skrivekurs og kan hyres inn som konferansier, foredragsholder og kåsør.

ANNONSE

Novartis

Vårt løfte til pasienter og pårørende

- Respektere og forstå pasientens perspektiv
- Sørge for tilgang til våre legemidler
- Gjennomføre kliniske studier
- Anerkjenne viktigheten av åpenhet

Pasienter og pårørende skal vite hva de kan forvente seg av oss. Vi forsker innen nye og innovative områder hvor vår innsats kan være til størst nytte.

NOVARTIS

NO1902968982

ANNONSE

For kvinner som trenger mer fylde midt på brystet etter en operasjon eller rekonstruksjon for å få symmetri.

Diamond Shaper

Diamond Shaper er en skallprotese som er fyldig i midten. Den har tynne og myke kanter som gir en jevn overflate uten synlige overganger.

De diamantformede putene på baksiden fremmer luft-sirkulasjon og gir en sval og god følelse mellom hud og protese.

CAMP SCANDINAVIA
www.camp.no

For mer informasjon, kontakt oss gjerne på 23 23 31 20 eller info@camp.no

ANNONSE

Ny lukket pasientgruppe på Facebook

Gruppen vil være lukket og eksklusiv for oss som er rammet av brystkreft eller er genetisk disponert for det. Her skal vi dyrke det samme fellesskapet uavhengig av alder, diagnose, kjønn og geografi.

Gruppen finner du om du søker opp «Brystkreftforeningen pasientgruppe».

ANNONSE

STORT UTVALG

AV BRYSTPROTESER, BH OG BADETØY

Hos oss har vi stort utvalg i forskjellige proteser, undertøy og badetøy som er spesielt utviklet for deg som har brystprotese.

- Vi har flere prøve/samtalerom
- Vi har lang erfaring og god tid til deg
- Anbefaler timebestilling på tlf. 32 80 80 80
- Gratis kundeparkering

Vi holder til rett ved legevakten i Drammen

REISEVEI TIL OSS:
Oslo: 30 min.
Asker: 15 min.
Tønsberg: 45 min.

MEDI BUSKERUD HELSEARTIKLER

ÅPNINGSTIDER: Mandag - onsdag og fredag kl 9-16 Torsdag 9-17, lørdag stengt.
MEDI BUSKERUD | **ADR:** Rosenkrantzgata 11, 3018 Drammen | **TLF:** 32 80 80 80 | **EPOST:** medi@medi.no

Ny gruppe for menn

Menn med brystkreft og genfeil har startet en ny Facebook-gruppe der menn over hele landet kan dele informasjon og erfaringer.

Gruppen er lukket, men de som ønsker å delta kan kontakte Oddvar Waage på epost: waod51@gmail.com

ENGASJERT: Marius René Bentzon (29) er en av Brystkreftforeningens medlemmer som er engasjert i gruppen.

ANNONSE

THUASNE

Naturlighet
fra Silima®

Silima brystproteser lages for hånd i et hudvennlig materiale som er svært behagelig, også for meget sensitiv hud. Vi vil helt enkelt at våre brystproteser skal kjennes så naturlige ut som mulig, ikke bare når det gjelder form og utseende.

Med mer enn 45 års erfaring kan vi tilby et stort utvalg av brystproteser slik at du skal kunne velge den som kjennes mest naturlig for deg.

Våre brystproteser er tilgjengelig i Bandagistbutikker og utvalgte apotek i hele landet. Ta gjerne kontakt med oss dersom du vil vite mer om produktene, eller finne din nærmeste forhandler.

AVALON MEDICAL

Silima Serena

Distributør i Norge:
Avalon Medical AS
Biskop Jens Nilssønsgt. 5A
0659 Oslo
+47 23 03 63 70
bestilling@avalon-medical.no
www.avalon-medical.no

Ansvarlig Apotek/Bandagist:
Karin Synnøve Sømme
+47 92 82 64 82
karin@avalon-medical.no

ANNONSE

Replens

– en veldokumentert hormonfri behandling av vaginal tørrhet. Lindrer underlivsplager effektivt.

Replens er en hormonfri vaginalgel som er vist å ha samme effekt på kløe, svie, irritasjon og smerter under samleie som lokalt virkende østrogen. Omfattende klinisk dokumentasjon på brystkreftpasienter.

Replens har omfattende klinisk dokumentasjon på vaginal tørrhet og er blant annet registrert som et legemiddel i Sverige.

Replens brukes hver 3. kveld og anbefales internasjonalt av gynekologer til kvinner som ikke vil eller kan bruke produkter inneholdende hormoner.

Replens gjenoppbygger slimhinnens funksjon og kan brukes så lenge som man ønsker. Hver eske inneholder 10 stk applikatorer, som tilsvarer en måneds behandling.

Spar opp til 38%*

3 mnd behandling, kr 749,-
6 mnd behandling, kr 1299,-

Bestill i dag via e-post; post@medlite.no, eller telefon: 33 09 62 12

© MEDLITE
Improving personal health

* Sammenligning mellom utsalgspris på Replens i Vitus apotek og utsalgspris Replens 6 x 10 fra Medlite. Priser inkl. mva.

Idéhuset Albretsen - www.idehus.net

ANNONSE

amoena

NYHET!

Amoena Balance Adapt Air bh-innlegg. Gjenopprett brystfasongen med et bh-innlegg som tilpasser seg kroppen din

- Etter brystbevarende kirurgi
- Etter mange biopsier
- Etter rekonstruksjon der brystet har endret seg
- Under ekspanderbehandling i forkant av rekonstruksjon
- Ved naturlig asymmetri eller ujevne bryster

FØR

ETTER

Psst... Den fylles med luft

Amoena Norge AS,
Ullernschaussèen 64-66, 0379 Oslo
Tlf. 66 76 12 80 - amoena@amoena.no
ww.amoena.no

Amoena is a registered trademark of Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH.
© 2018 All rights reserved Amoena Medizin-Orthopädie-Technik GmbH, 83064 Raubling, Germany

Mimosa

Når fornyet du deg sist?

Mimosa har fagutdannet personale med lang erfaring innen tilpassing av brystproteser.

VI TILBYR

- ET STORT UTVALG AV PROTESER OG TILBEHØR
- BREDT SORTIMENT AV SPESIAL- UNDERTØY OG BADETØY
- SAMARBEID MED RELEVANT FAGPERSONALE I OG UTENFOR SYKEHUSET
- HYGGELIGE LOKALER I 3. ETG. VIS À VIS RADIUM-HOSPITALET

TIMEBESTILLING KAN GJØRES PÅ tlf. 22 14 22 22!

Du finner oss her:
Mimosa
Oslo Cancer Cluster
Ullernchausseen 64/66,
0379 Oslo
post@mimosa.as

mimosa.as

ANNONSE

Roche er en global pioner innen legemidler og diagnostikk som fremmer medisinsk vitenskap og forbedrer menneskers liv. Den kombinerte styrken ved å ha legemidler og diagnostikk under ett tak, har gjort Roche ledende innen persontilpasset medisin – en strategi som tar sikte på å tilpasse behandlingen til den enkelte pasient på best mulig måte.

Roche

Roche Norge AS • Brynsengfaret 6 B, 0667 Oslo • Sentralbord: 22 78 90 00 • www.roche.no

Do not copy or distribute. (2021) Roche Norge as. All rights reserved.

M-NO-00000237. THAU

RETURADRESSE: Brystkreftforeningen, PB 78 Sentrum, 0101 Oslo

NORGE P. P.
posten

ANNONSE

Pfizer er et av verdens ledende innovative legemiddelselskap

Vi samarbeider med de beste forskerne i verden for å utvikle legemidler som kan gi kreftpasienter en bedre hverdag og redde liv.

Pfizer

PP-ONC-NOR-0151