

SENFØLGER EFTER KRÆFT I BÆKKENORGANERNE

TARMPROBLEMER



→ INDHOLD

SENFØLGER EFTER KRÆFT I BÆKKENORGANERNE | 3

TARMPROBLEMER | 6

TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I HØJRE SIDE AF TYKTARMEN | 8

TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I VENSTRE SIDE AF TYKTARMEN | 11

TARMPROBLEMER EFTER ENDETARMSKRÆFT | 13

TARMPROBLEMER EFTER OPERATION FOR
ENDETARMSKRÆFT UDEN BLIVENDE STOMI | 14

TARMPROBLEMER EFTER OPERATION FOR
ENDETARMSKRÆFT MED BLIVENDE STOMI | 18

TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I ANALKANALEN | 19

TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I URINVEJE ELLER KØNSORGANER | 20

KOSTRÅD EFTER BEHANDLING FOR KRÆFT I BÆKKENOMRÅDET | 22

Pjecen er udarbejdet af Klinik for Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne (Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital) i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse, Senfølgerforeningen, Tarmkræftforeningen og er sponsoreret af Danish Comprehensive Cancer Center.

SENFØLGER EFTER KRÆFT I BÆKKENORGANERNE

HVAD KAN JEG LÆSE I DENNE PJECE?

I denne pjece kan du finde information om tarmproblemer efter kræft i bækkenorganerne (tarm, urinveje og kønsorganer) og udredning og behandlingsmuligheder af disse.

De tarmproblemer man oplever afhænger af, hvor kræftknoten har siddet. Udover en introduktion til tarmproblemer, er pjecen derfor inddelt i afsnit, der beskriver de tarmproblemer, der kan opstå afhængigt af, hvor din kræftknode har siddet. I indholdsfortegnelsen kan du finde det indhold, der er relevant for dig.

HVEM ER VI, OG HVAD KAN VI HJÆLPE MED?

Pjecen er udarbejdet af Klinik for Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne (Aarhus Universitetshospital og Aalborg Universitetshospital) i samarbejde med Kræftens Bekæmpelse, Senfølgerforeningen, Tarmkræftforeningen og er sponsoreret af Danish Comprehensive Cancer Center.

Senfølgeklinikkerne efter kræft i bækkenorganerne i Danmark arbejder med udredning og behandling af fysiske senfølger efter kræft i bækkenorganerne. Derudover forsker senfølgeklinikkerne for at få bedre viden om senfølger og behandlingen heraf.

HVAD ER SENFØLGER?

Ved senfølger forstås ændring af et organs funktion som følge af sygdom eller behandling. For mange er der tale om vedvarende senfølger, som både kan være fysiske og psykiske, og som kan være invaliderende i hverdagen.

Senfølger kan vise sig under eller umiddelbart efter endt kræftbehandling, men kan også komme flere år efter, at behandlingen er afsluttet. 4 ud af 10 får kroniske senfølger efter deres kræftbehandling.

Hyppe senfølger efter kræft i bækkenorganerne er tarmproblemer, vandladningsproblemer og problemer med sexlivet.

Du kan læse om vandladningsproblemer og problemer med sexlivet i pjecerne

»Senfølger efter kræft i bækkenorganerne - vandladningsproblemer« og

»Senfølger efter kræft i bækkenorganerne - seksuelle problemer«

HVORFOR FÅR MAN SENFØLGER EFTER KRÆFT I BÆKKENORGANERNE?

Senfølger i bækkenorganerne kan skyldes påvirkning af tarmen, urinvejene eller kønsorganerne i forbindelse med operation. Enten fordi hele eller dele af et organ fjernes, eller fordi der ved operationen er sket skade på kar- og nerveforsyningen til organet eller et naboorgan. Derfor kan der opstå senfølger fra andre organer, end det du har haft kræft i.

Senfølger kan også skyldes strålebehandling. Både det organ hvor kræftknuden har siddet og de tilstødende raske organer kan tage skade. Ligesom efter operation kan du derfor godt have senfølger fra andre organer, end det du tidligere har haft kræft i.

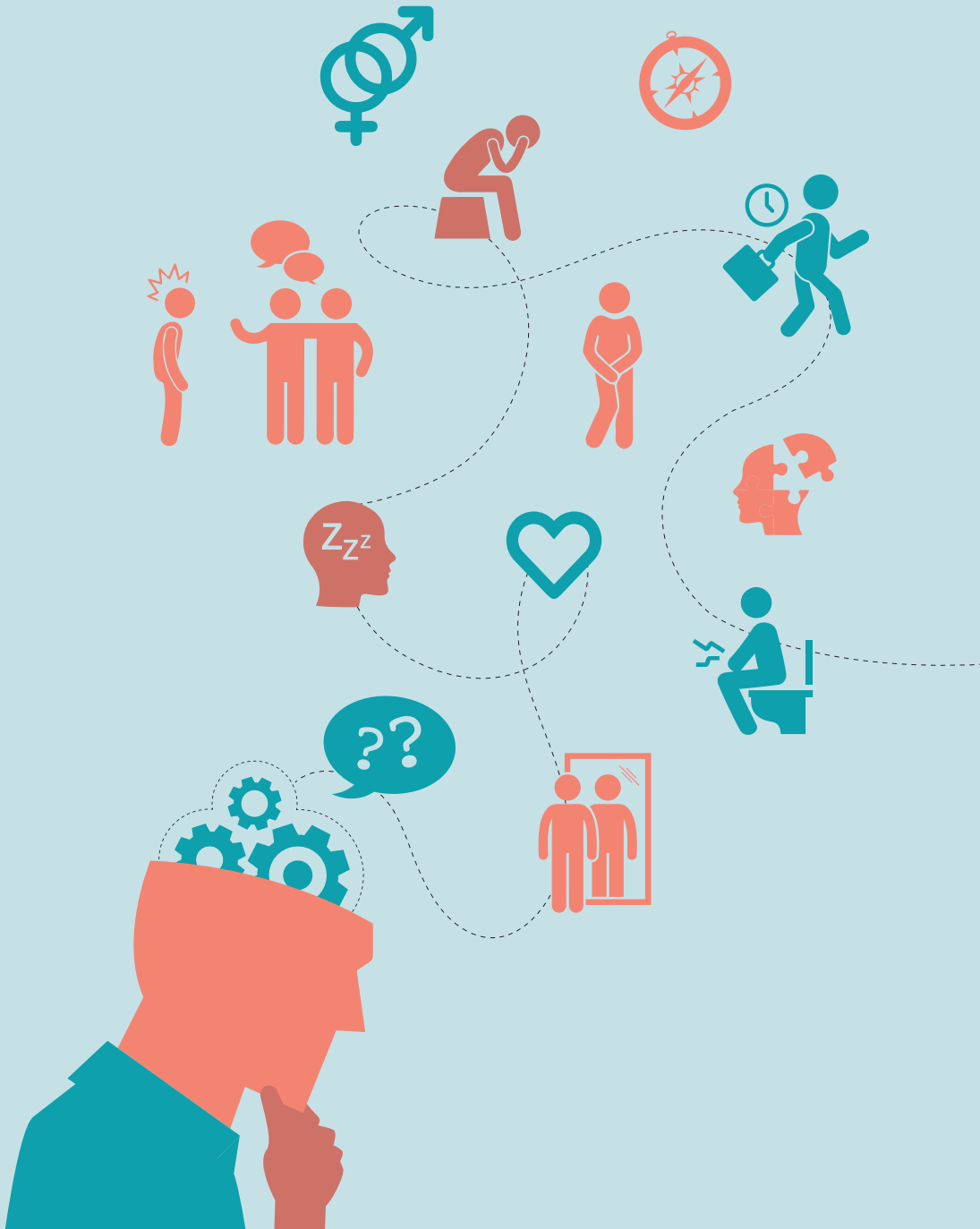
Vi ved, at risikoen for at få senfølger er markant højere, hvis du har fået strålebehandling.

Kemoterapi påvirker hele kroppen, og kan derfor give senfølger i både bækkenorganerne og andre organer. Der er fortsat begrænset viden om senfølger efter behandling med kemoterapi for kræft i bækkenorganerne.

SENFØLGER KAN PÅVIRKE LIVSKVALITETEN

Nogle kan let leve med deres senfølger, men for andre giver det væsentlige begrænsninger i dagligdagen og livskvaliteten. De oplever at miste kontrollen over deres tarm- og vandladningsfunktion, og deres sexliv er blevet forringet.

Mange er tilbageholdende med at opsøge hjælp til behandling af deres senfølger. For nogle skyldes det, at de er trætte af sygehusvæsenet, og ikke længere ønsker at føle sig som patient. Andre føler måske, at de bare skal være taknemmelige over at være kommet igennem behandlingen for kræft med livet i behold, og accepterer derfor de følger, behandlingen har medført. Nogle har fået at vide, at deres symptomer ikke kan behandles eller er ikke blevet oplyst om senfølger og mulighederne for behandling af disse. Uanset hvad, vil senfølgeklinikkerne efter kræft i bækkenorganerne gerne tilbyde at hjælpe dig som har senfølger efter kræft i bækkenorganerne.





Det er afdelingerne for de kirurgiske og medicinske mave- og tarmsygdomme på hospitalerne, der samarbejder om behandling af patienter med tarmproblemer efter kræft i bækkenorganerne.



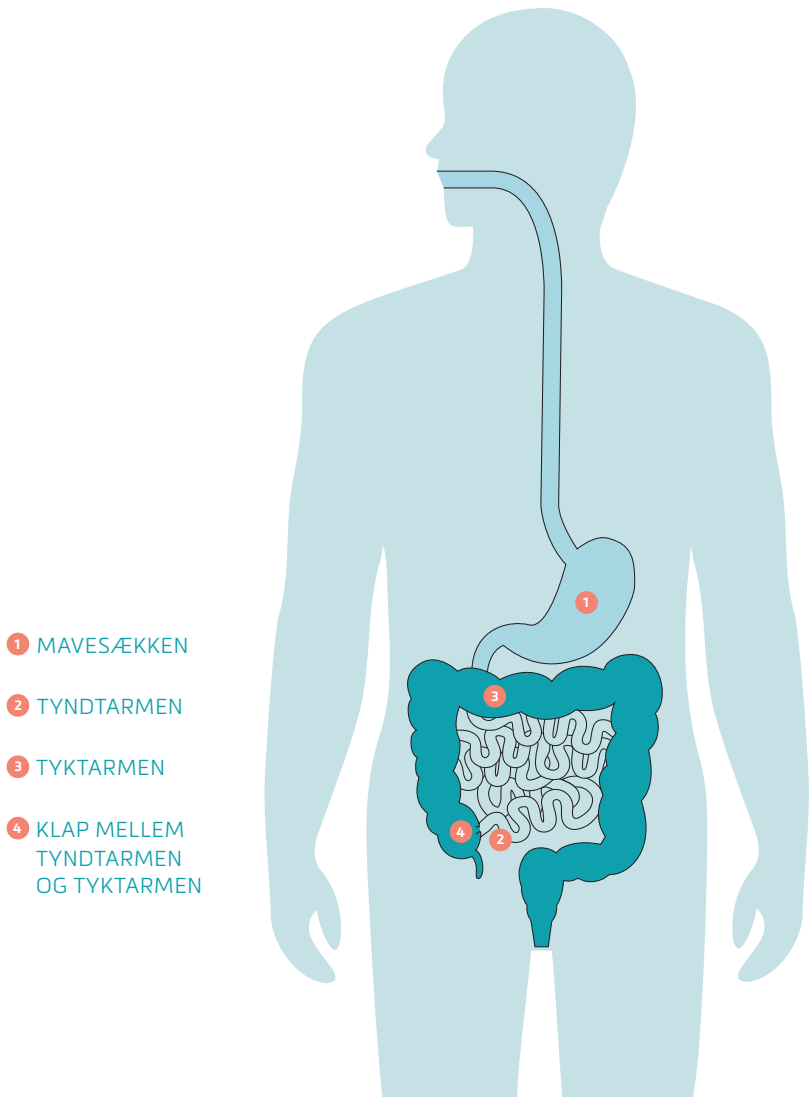
TARMPROBLEMER

De fleste kræftkuder behandles med operation, nogle gange kombineret med strålebehandling og kemoterapi. De tarmproblemer der kan opstå efter behandling for kræft i tarmen, afhænger af, hvor kræftknuden har siddet. For at forstå dette er det nødvendigt at vide lidt om, hvordan tarmen fungerer.

TARMSYSTEMETS FUNKTION

I mavesækken **1** nedbrydes maden til mindre dele, hvorefter det passerer over i tyndtarmen **2**. I tyndtarmen tilsættes maden enzymer og galde og nedbrydes yderligere. De fleste næringsstoffer optages her. I den nederste del af tyndtarmen genoptages galdesyrer. Hvis galdesyrerne ikke optages i tyndtarmen, kan de passere videre til tyktarmen **3**, hvilket kan medføre diarré. På overgangen mellem tyndtarmen og tyktarmen, sidder en lille klap **4**, der forhindrer tilbageløb af bakterier fra tyktarmen til tyndtarmen. Er der for mange bakterier i tyndtarmen, kan det give diarré, oppustethed og mavesmerter.

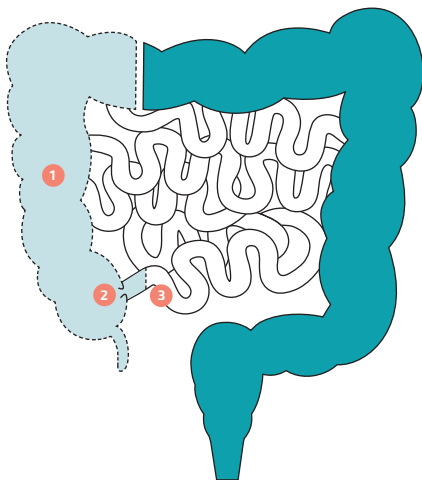
I tyktarmen optages vand fra tarmindeholdet, og afføringskonsistensen bliver mere fast. Når afføringen når endetarmen sendes signal til hjernen om, at vi skal på toilettet. Endetarmen fungerer således som reservoir indtil vi kan komme på toilet. De nedste 4 cm af endetarmen kaldes analkanalen, og her sidder endetarmens lukkemuskulatur. Der er et kompliceret samspil mellem hjernen, tarmen og lukkemuskulaturen, og hvis dette samspil ikke fungerer, kan det medføre pludselig, bydende afføringstrang eller inkontinens for afføring.



TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I HØJRE SIDE AF TYKTARMEN

HVAD SKER DER VED OPERATIONEN?

Ved operation for kræft i højre side af tyktarmen fjerner kirurgen et stykke af højre side af tyktarmen **1**, klappen **2** mellem tyktarm og tyndtarm og et lille stykke af tyndtarmen **3**. For langt de fleste har dette ingen konsekvens for tarmens funktion, men hos ca. 1 ud af 10 vil det medføre tarmproblemer i form af kronisk diarré.



HØJRESIDIG HEMIKOLEKTOMI:

Ved operation for kræft i højre side af tyktarmen fjerner kirurgen et stykke af højre side af tyktarmen og et lille stykke af tyndtarmen.

Hos ca. **1 ud af 10** vil det medføre tarmproblemer i form af kronisk diarré



Det mest almindelige tarmproblem efter operation for kræft i højre side af tarmen er kronisk diarré.

DE MEST ALMINDELIGE TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I HØJRE SIDE AF TYKTARMEN

Fjernelse af klappen mellem tyndtarm og tyktarm kan medføre tilbageløb af bakterier fra tyktarmen til tyndtarmen (bakteriel overvækst), hvilket kan give diarré, oppustethed og mavesmerter. Bakteriel overvækst ses dog også ved andre kræftformer, hvor klappen mellem tyktarm og tyndtarm ikke er blevet fjernet ifm. behandling. Derfor kan der være én eller flere andre årsager til bakteriel overvækst.

Fjernelse af den nederste del af tyndtarmen kan medføre, at galdesyre ikke optages i tyndtarmen, og derfor passerer videre over i tyktarmen (galdesyremalabsorption), hvor de kan forhindre tyktarmen i at optage vand fra afføringen, hvilket kan give diarré.

UDREDNING OG BEHANDLING AF KRONISK DIARRÉ

Ved udredning og behandling af kronisk diarré tages blodprøver for at sikre, at du tåler mælk og gluten. Derudover sikres det, at tarmen optager vitaminer og mineraler på vanlig vis, og at leveren, nyrerne og immunsystemet fungerer normalt.

Derudover kan der, afhængigt af din sygehistorie, suppleres med yderligere afføringsprøver for at udelukke kronisk tarmbetændelse eller teste at bugspytkirtlen fungerer normalt. Hvis det skønnes relevant, vil du blive tilbudt en kikkertundersøgelse af tyktarmen.

Hvis vi finder en specifik årsag til, at du har diarré, kan vi målrette behandlingen efter dette. Hvis du ikke tåler mælk eller gluten er behandlingen kostændringer.

Mistænkes bakteriel overvækst undersøges dette ved en pusteprobe, hvor du drikker en sukkerholdig væske, og herefter puster ud i et apparat. Apparatet måler hydrogen og metan i udåndingsluften, som bakterierne producerer under sukkerets nedbrydning.

Meget hydrogen og/eller methan i udåndingsluften kan være et tegn på for mange bakterier i tyndtarmen.

Ved overvækst af bakterier i tyndtarmen behandles med antibiotika. I nogle tilfælde kan bakterierne vende tilbage. I sådanne tilfælde vil vi være forsigtige med ikke at bruge antibiotika for hyppigt.

Mistænkes galdesyremalabsorption testes det ved, at du indtager en kapsel med en lille mængde mærkede galdesyrer. Efter 3 timer samt efter en uge foretages en scanning for at se, hvor mange af de mærkede galdesyrer der er tilbage.

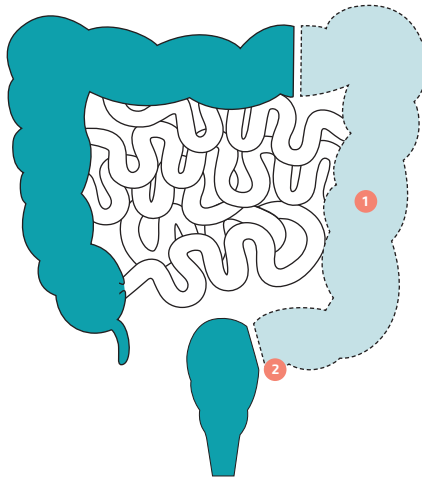
Dette vil afklare, om galdesyrerne optages, eller om de udskilles med afføringen. Galdesyremalabsorption kan behandles ved daglig indtagelse af et pulver eller en tablet, der binder galdesyrerne, være på en fedt-reduceret diæt eller begge dele.

Hvis vi ikke finder en specifik årsag til diarréen, eller kan den specifikke årsag ikke behandles på vanlig vis, vil du blive tilbudt behandling med stoppende medicin og kostvejledning.

TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I VENSTRE SIDE AF TYKTARMEN

HVAD SKER DER VED OPERATIONEN?

Ved operation for kræft i venstre side af tyktarmen fjerner kirurgen et stykke af venstre side af tyktarmen **1**. I den forbindelse kan det ikke undgås at beskadige de nerver, der forsyner den tilbageværende tarm. De nerver der fjernes ved operationen, koordinerer funktionen mellem tyktarmen og endetarmen **2**. Operationen kan derfor medføre forstyrrelser i tarmfunktionen, ca. 1 ud af 10 vil opleve vanskeligheder med at tømme tarmen helt i forbindelse med afføring (tømningsbesvær).



VENSTRESIDIG HEMIKOLEKTOMI:

Ved operation for kræft i venstre side af tyktarmen fjerner kirurgen et stykke af venstre side af tyktarmen.

Ca. **1 ud af 10**
vil opleve
tømningsbesvær



Det mest almindelige tarmproblem efter operation for kræft i venstre side af tarmen er tømningsbesvær.

DE MEST ALMINDELIGE TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I VENSTRE SIDE AF TYKTARMEN

Ved tømningsbesvær kan symptomerne være en fornemmelse af, at der står afføring helt nede i endetarmen, samt det, at der kun kommer en lille mængde afføring i forbindelse med toiletbesøg, og at du derfor skal på toilettet mange gange i løbet af kort tid.

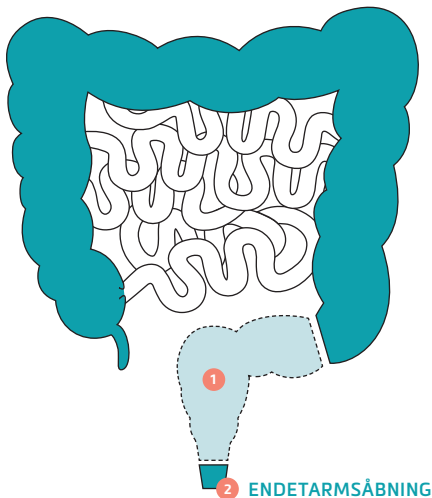
UDREDNING OG BEHANDLING AF TØMNINGSBESVÆR

Udredning og behandling er som for de patienter, der opereres for endetarmskræft uden blivende stomi. Du kan derfor læse mere om udredning og behandling i afsnittet »Udredning og behandling efter endetarmskræft uden blivende stomi«.

TARMPROBLEMER EFTER ENDETARMSKRÆFT

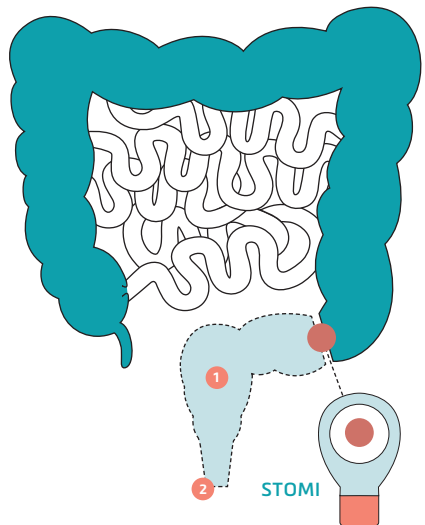
HVAD SKER DER VED OPERATION UDEN BLIVENDE STOMI?

Ved operationen fjerner kirurgen et stykke af endetarmen, og syr enderne sammen **1**. I mange tilfælde vil der være behov for en midlertidig tyndtarmsstomi for at beskytte sammensyningen i en periode. I langt de fleste tilfælde bliver denne stomi lagt tilbage efter ca. 3 måneder.



HVAD SKER DER VED OPERATION MED BLIVENDE STOMI?

Ved operationen fjerner kirurgen endetarmen **1** og endetarmsåbningen **2**, og anlægger en blivende tyktarmsstomi.



LAV ANTERIOR RESEKTION (LAR):

Ved operationen fjerner kirurgen det syge stykke endetarm, og syr enderne sammen. På den måde bevares tarmkontinuiteten.

ABDOMINOPERINEAL RESEKTION (APR):

Hvis sygdommen sidder allernederst i endetarmen, fjerner kirurgen endetarmen og endetarmsåbningen, og anlægger en blivende stomi.

TARMPROBLEMER EFTER OPERATION FOR ENDETARMSKRÆFT UDEN BLIVENDE STOMI



De mest almindelige tarmproblemer efter operation for kræft i endetarmen er stærk afføringstrang, tømningsbesvær, hyppigere afføring og inkontinens for luft og afføring.

DE MEST ALMINDELIGE TARMPROBLEMER

De fleste vil opleve væsentlige ændringer i tarmfunktionen de første uger til måneder efter operation eller efter tilbagelægning af en midlertidig stomi. For mange vil funktionen bedres af sig selv indenfor det første år. Ændringer i tarmfunktionen på lang sigt er dog meget hyppig og ses hos 8 ud af 10, hvoraf op til 5 ud af 10 har svære tarmproblemer.

Hvis du har modtaget strålebehandling mod endetarmen, er der større risiko for, at du udvikler problemer med tarmfunktionen særligt inkontinens for afføring og hyppige afføringer.

De hyppigste tarmproblemer er stærk afføringstrang, vanskeligheder med at tømme tarmen helt i forbindelse med afføring (tømningsbesvær), hyppigere afføringer og lettere grader af inkontinens (luft eller tynd afføring). Kombinationen af disse symptomer kaldes Lav Anterior Resektions Syndrom (LARS) efter navnet på operationsmetoden Lav Anterior Resektion.



UDREDNING OG BEHANDLING AF TARMPROBLEMER EFTER ENDETARMSKRÆFT UDEN BLIVENDE STOMI

Udredning og behandling af tarmproblemer efter endetarmskræft varetages oftest af en specialuddannet sygeplejerske i tæt samarbejde med en speciallæge. Ved en indledende samtale kortlægges din tarmfunktion og de problemer, den giver dig i hverdagen. Desuden vil din endetarmsfunktion blive undersøgt. På baggrund af samtalen og undersøgelsen lægges en plan for behandlingen. Efterfølgende følges der op på effekten af behandlingen telefonisk eller ved fremmøde, hvor yderligere tiltag kan startes, hvis der ikke har været den ønskede effekt af behandlingen.

Mange får en betydelig forbedret livskvalitet ved simple tiltag som f.eks. kostændringer, behandling med afføringsregulerende midler, mini lavement og instruktion i tarmtømning og siddestilling ved toiletbesøg.

Hvis simple behandlingstiltag ikke har tilstrækkelig effekt, kan du blive henvist til yderligere behandling som bækkenbundstræning og tarmskylning. Hvis dette ikke hjælper, kan du blive henvist til kirurgisk behandling.

Hvis du har fået strålebehandling, kan kronisk diarré eller hyppige afføringer skyldes manglende optagelse af galdesyre i den sidste del af din tyndtarm (galdesyremalabsorption), som følge af stråleskader på tyndtarmen. Mistænkes dette vil du blive henvist til en afdeling for medicinske mave- og tarmsygdomme.

Du kan læse mere om galdesyremalabsorption og udredning og behandling i afsnittet »De mest almindelige tarmproblemer efter kræft i højre side af tyktarmen«.

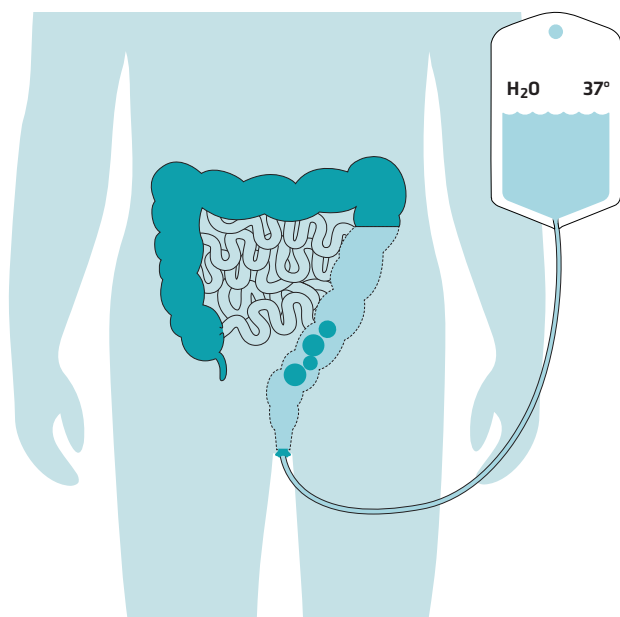


BÆKKENBUNDSTRÆNING (KNIBEØVELSER)

Formålet med bækkenbundstræning er at styrke din bækkenbundsmuskler, så du kan holde på luft og afføring. Regelmæssige knibeøvelser kan mindske inkontinens for afføring. Det er særligt vigtigt at træne evnen til hurtigt at knibe sammen, så du kan nå at undertrykke afføringstrangen. Du kan få undersøgt din knibefunktion af en fysioterapeut eller specialuddannet sygeplejerske, for at sikre, at du træner dine bækkenbundsmuskler korrekt.

SKYLLEBEHANDLING (TRANSANAL IRRIGATION)

Transanal irrigation (TAI) er en måde, hvorpå du kan tømme endetarmen og en del af tyktarmen ved at skylle den ren med vand. På den måde opnår du kontrol over tid og sted for din tarmtømning. Behandlingen kan bruges til problemer med at holde på afføringen og mod forstoppelse eller besvær med at tømme endetarmen. TAI opstartes efter grundig undersøgelse og oplæring ved en specialuddannet sygeplejerske.



TRANSANAL IRRIGATION

Ved transanal irrigation (TAI) skylles tarmen med vand, hvorved venstre side af tarmen tømmes for afføring.

KIRURGISK BEHANDLING

Hvis medicinsk behandling og skyllebehandling er uden tilstrækkelig effekt, kan operation med sakralnervestimulation eller anlæggelse af stomi komme på tale. Færre end 1 ud af 10 vil blive tilbudt kirurgisk behandling.


SAKRALNERVESTIMULATION

Sakralnervestimulation (SNS) er en behandlingsmulighed til bl.a. inkontinens for afføring. SNS er en behandling, hvor der indopereres en pacemaker under huden på din balde. Pacemakere kan stimulere de nerver, der styrer tarmfunktionen. Ved SNS-behandling vil man starte med en testoperation for at afgøre, om der er effekt af behandlingen. Hvis der er god effekt på dine tarmproblemer, vil stimulatoren (pacemakere) blive sat ind øverst på din balde og blive forbundet til elektroden.

STOMI

Hvis dine tarmproblemer er forsøgt behandlet med ovenstående behandlingsmuligheder uden tilstrækkelig effekt, kan man lave en stomi. Afhængigt af, hvilken kræfttype du tidligere har haft, kan der enten laves en tyktarmsstomi eller en tyndtarmsstomi. Hvis du overvejer dette, kan du komme til samtale med en speciallæge, hvor mulighederne drøftes. Du kan læse om livet med stomi i afsnittet

»Tarmproblemer efter operation for endetarmskræft med blivende stomi«.



Regelmæssige
knibeøvelser kan
mindske inkontinens
for afføring



TARMPROBLEMER EFTER OPERA- TION FOR ENDETARMSKRÆFT MED BLIVENDE STOMI

LIVET MED STOMI

At få en stomi vil være en stor omvæltning for de fleste. Det ændrede kropsbillede og manglen på kontrol over blandt andet lyd og lugt fylder meget i starten, men faktisk fortæller ca. 8 ud af 10, som har haft deres tyktarmsstomi i mere end et år, at stomien ikke påvirker deres livskvalitet. De fleste med tyktarmsstomi vil kunne spise alle typer madvarer uden at få problemer. Hvis man derimod har en tyndtarmsstomi, er der enkelte madvarer du bør undgå. Med en stomi kan du rejse, dyrke sport og passe dine andre aktiviteter som du plejer, og de produkter der er nødvendige for den daglige stomipleje, er gratis i Danmark. Hvis du har en kolostomi og har brug for kontrol over, hvornår tarmen tømmer sig, kan skylning (irrigation) af stomien være en løsning. Her skyller du tarmen med vand gennem stomien, hvorved tarmen tømmes. Herefter vil man have en periode på typisk et døgn, hvor der ikke kommer afføring gennem stomien.

DE MEST ALMINDELIGE PROBLEMER

De mest almindelige problemer er en bule ved stomien, hudproblemer, tynd, knoldet eller vekslende afføring, smerter ved stomien, lugtgener, utæthed og træthed. Det er problemer som disse, der kan påvirke livskvaliteten.

Heldigvis kan de fleste problemer afhjælpes, og hvis du har vedvarende problemer med din stomi eller stomipleje, eller gerne vil vide mere om irrigation, kan du få hjælp ved at henvende dig til din lokale stomisygeplejerske.

TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I ANALKANALEN



De mest almindelige tarmproblemer efter behandling for kræft i analkanalen er inkontinens og bydende afføringstrang.

Tarmproblemer efter strålebehandling og kemoterapi er meget almindelige. Mange oplever varierende grad af manglende kontrol for luft eller afføring, og det er særdeles hyppigt, at du kan opleve at skulle hurtigt på toilettet, når du har afføringstrang.

UDREDNING OG BEHANDLING AF TØMNINGSBESVÆR

Udredning og behandling er som for patienter, der opereres for endetarmskræft uden blivende stomi. Du kan derfor læse om udredning og behandling i afsnittet »Udredning og behandling efter endetarmskræft uden blivende stomi«.



TARMPROBLEMER EFTER KRÆFT I URINVEJE ELLER KØNSORGANER

Det er ikke kun operation på tarmen, der kan medføre senfølger i form af tarmproblemer. Stråler mod bækkenet i forbindelse med behandling af kræft i kønsorganerne eller urinvejene kan skade den omkringliggende tarm og derved give tarmproblemer.



De mest almindelige tarmproblemer efter strålebehandling er kronisk diarré, inkontinens, bydende afføringstrang og tømningbesvær.

Strålebehandling mod bækkenet kan medføre, at overgangen mellem tynd- og tyktarm bliver skadet. Hvis den sidste del af tyndtarmen beskadiges af strålerne, kan det medføre, at galdesyrene ikke kan optages i denne del af tarmen (galdesyremalabsorption), hvilket kan give dig diarré. Derudover ses ofte flere bakterier i tyndtarmen end normalt (bakteriel overvækst), hvilket kan give dig symptomer som diarré, oppustethed og mavesmerter.

Desuden kan strålerne beskadige endetarmen og give dig symptomer som inkontinens, stærk afføringstrang og tømningbesvær.

UDREDNING OG BEHANDLING

Du kan læse mere om bakteriel overvækst og galdesyremalabsorption og udredning og behandling i afsnittet »*De mest almindelige tarmproblemer efter kræft i højre side af tyktarmen*«.

Du kan læse mere om inkontinens, stærk afføringstrang og tømningsbesvær og udredning og behandling i afsnittet »*Udredning og behandling efter endetarmskræft uden blivende stomi*«.



KOSTRÅD EFTER BEHANDLING FOR KRÆFT I BÆKKENORGANERNE

Efter kræftbehandling (operation, strålebehandling, kemoterapi) kan der opstå senfølger med påvirkning af dit mavetarmsystem i form af generende tynde, hyppige afføringer, forstoppelse, mavesmerter, luftdannelse og/eller oppustethed. Du vil muligvis opleve, at din kost eller kostændringer kan forværre og/eller afhjælpe disse symptomer.

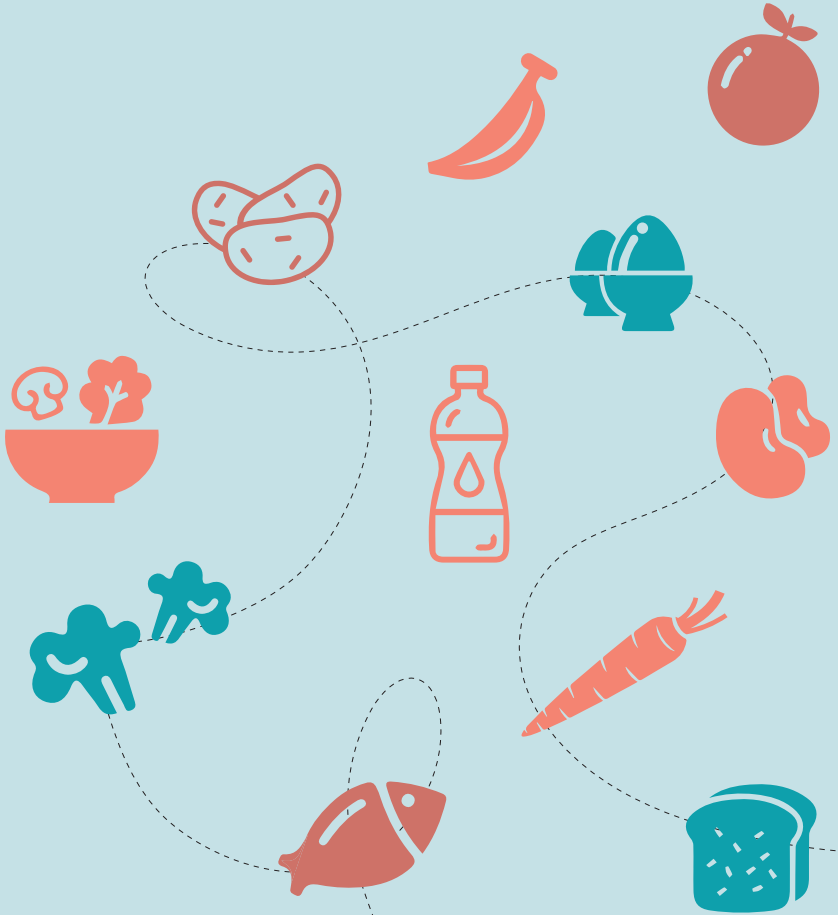
Har du tynde, hyppige afføringer kan et mindsket indtag af fibre i kosten måske bedre dit afføringsmønster. Kan du ikke længere optage galdesyrer i din tyndtarm (galdesyreabsorption), vil en kost med mindsket indtag af fedtstoffer – også de sunde fedtstoffer som olivenolie, avocado og laks – muligvis kunne afhjælpe symptomer som tynde, hyppige afføringer, luftdannelse og mavesmerter.

Ved forstoppelse skal du derimod sikre dig, at du får nok fibre gennem eksempelvis grøntsager, kornprodukter og frugt.

Som supplement til din behandling kan det derfor i nogle tilfælde være en god idé at tale med en klinisk diætist. Din speciallæge kan vurdere muligheden for at blive henvist til en klinisk diætist.

Du kan læse mere om kostråd i pjecen

»Senfølger efter Kræft i Bækkenorganerne – kostråd«.



HER KAN DU LÆSE MERE OM SENFØLGER

<https://www.auh.dk/om-auh/afdelinger/senfolger-efter-kraft-i-bakkenorganerne/>

<https://aalborguh.rn.dk/afsnit-og-ambulatorier/klinik-for-senfolger-efter-kraeft-i-baekkenorganerne>

<https://www.cancer.dk/bedrevidenomsenfolger/>

<https://www.cancer.dk/senfolger/>