

# Lymfødem i bryst

*I Norge forekommer det hvert år ca 2700 nye tilfeller av brystkreft. Hvis det i forbindelse med operasjonen blir fjernet lymfeknuder i armhulen, eller armhulen blir bestrålt i tillegg til selve brystet – har det lett for å utvikle seg et lymfødem i brystet.*

*Ved Kristin Ruder, spesialist i onkologisk fysioterapi og lymfødembehandling, Tønsberg*

Hver 11.-12. kvinne i den vestlige verden blir rammet av brystkreft. I Norge er det 2700 nye tilfeller hvert år, og de fleste som rammes er over 50 år.

Operasjonsteknikkene har variert fra å ta så bred kirurgisk margin som mulig dvs. hele brystet med muskulatur, til etter hvert å utvikle mer skånsomme kirurgiske metoder som brystbevarende behandling.

Rundt 1991 ble sentinel node (SN – vaktpostlymfeknute) første gang prøvet ved brystkreft. Det tok en stund før denne kirurgiske behandlingsmetoden ble tatt i bruk, men dette er nå standardmetoden. (Lymfeposten 4/99 presenterte metoden i et inter-



*Bildet er fra Kristin Ruders presentasjon om emnet på kurs i lymfødembehandling.*

vju med overlege Ellen Schlichting, Ullevål sykehus).

I tillegg til kirurgien kommer etterbehandling som strålebehandling, antihormonbehandling og cellegift.

Det er ofte i kombinasjon med fjerning av lymfeknuter og strålebehandling at et lymfødem oppstår.

Det er viktig å skille mellom den hevelsen som kommer rett etter selve operasjonen, og et eventuelt lymfødem. I de fleste tilfeller går den postoperative hevelsen tilbake, men hvis hevelsen blir stående og forverres under eller etter stråling, snakker vi om et lymfødem i brystet.

Hvis det er fjernet lymfeknuter i armhulen, eller også armhulen er bestrålt i tillegg til selve brystet så har det lett for å utvikle seg et lymfødem i brystet. Strålebehandlingen alene kan også utløse lymfødem i brystet.

Strålingen gir en inflammatorisk tilstand i vevet, brystet er ofte varmt og rødt, og denne tilstanden må roe seg ned før vi prøver å påvirke brystet. Denne tilstanden kan gi pressmerter, brystet kan kjennes tungt og ømt, samtidig som det også kan være en overfølsomhet – man kjenner ubehag ved bruk av bh og spesielt ved bruk av syntetiske stoffer. Vi behandler derfor som en hovedregel ikke selve det bestrålte brystet før seks uker etter siste strålebehandling.

Mange får en vevsforandring (*radiogen fibrose*) etter strålebehandlingen og denne vevsforandringen må behandles – uavhengig av om det har oppstått lymfødem i brystet eller ikke. Hvis ikke vil dette stråleområdet ha en tendens til å trekke seg sammen, det ”krymper” – blir hardt og uelastisk.

Hva gjør vi så for å behandle et lymfødem i brystet? Komplette fysikalske lymfødembehandling (KFL), selvfølgelig! Det innebærer fire komponenter: Hudpleie, manuell lymfedrenasje, bandasjering og øvelser.

**Til pleie av huden:** Hver og en må rette seg etter regimet på sykehusets stråleavdeling i forbindelse med strålebehandlingen. Det finnes mange gode nærende kremer som en kan bruke etterpå. Aloe Vera er jo kjent som en god plante som heler og

kjøler huden.

**Til den manuelle behandling:** Behandling utenfor stråleområdet kan gjøres også under hele strålebehandlingsperioden hvis ønskelig.

*For-behandling:*

Manuell lymfedrenasje: Sentralt først – dvs halsen, så på den friske brystkvadrant, – altså på den siden som ikke er operert og bestrålt. Så stimuleres lymfeknutene i lysken.

Man prøver å lage overganger fra det ødematøse kvadrant til nabokvadrantene – altså fra området med hevelser til områdene uten hevelser (kvadranter – tenk at kroppen er delt i fire).

*Behandling av selve lymfødemet/den radiogene fibrosen:*

Man starter fra ytre kant av hevelsen, og fører væsken ut til friskt vev, og arbeider seg deretter innover.

**Til kompresjon:** Utprøving av riktig kompresjon er nok den viktigste faktoren gjennom hele behandlingsforløpet.

Her kan en bandasjere selve brystet med 12 cm kortelastisk bandasjer. Disse legges på sirkulært rundt bolen, og føres opp over skulderen, ensidig eller over begge skuldre som en topp (*se bilde-serien neste side*). Under bandasjen kan det legges forskjellig spesialpolstring etter behov. Det finnes mange varianter i skumgummi (tykkelse/fasthet) og disse tilpasses den enkelte.

Bruk gjerne en bomullstrøye nærmest mot huden hvis den er sår.

På markedet finnes også kompresjons-BH i forskjellige størrelser, med og uten cup. Det er også mulig å få målsydd et kompresjonsplagg til bolen, hvis dette er nødvendig.

Noen sverger til sports-BH og bruker eventuelt polstring inne i denne. Disse BH-ene har brede stropper som kjennes behagelige.

**Til øvelser:** Lymfødem i bryst trenger bevegelse og pusteøvelser! La deg bli inspirert og rettleidet av din fysioterapeut.

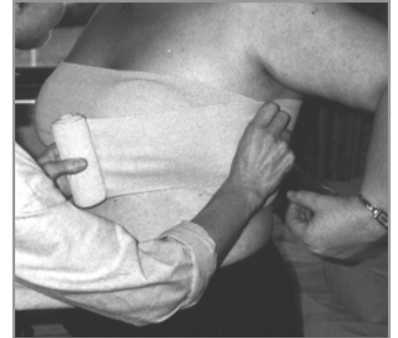
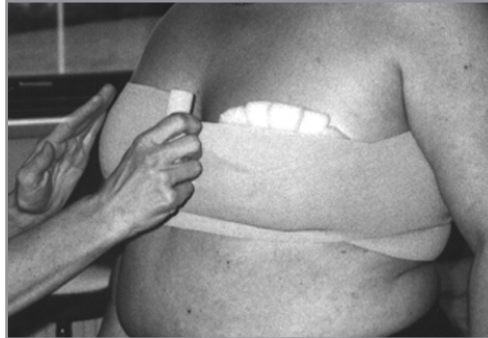
-----

Erfaring tilsier at lymfødem i bryst jevnt over bedres etter ett til to år. ■

# Bandasjering av bryst

*Nedenstående er en reprise fra Lymfeposten nr 4, 1999 og forklarer i tekst og bilde hvordan bandasjere brystet. All selv-bandasjering virker komplisert i starten, – men etter litt prøving og feiling sammen med fysioterapeuten, klarer man fint dette på egen hånd. De bandasjerende hendene tilhører fysioterapeut Helen Olsen, Norsk Lymfødemklinikk.*

*Tekst og foto: Elsebeth Peel Jarvis*



Man bruker to til fire 12 cm brede kort-elastiske bomulls-bandasjer.

I stedet for polstring med vatt, kan man nøye seg med en bomullstrøye. Bruk gjerne en skumgummi-’pute’ som ekstra polstring over brystet.

Start bandasjeringen fra ryggen. Legg bandasjen fra underkant av det ødematøse brystet på skrå oppover, over det andre brystet og videre under armen og rundt ryggen.

Fortsett slik til hele brystet er dekket og har fått en god kompresjon.



I sluttfasen tas bandasjen opp på ryggsiden og over skulderen og fram ved det friske brystet, som en BH-stropp. Der festes den litt, for så å sikres med et par sirkulære omganger.

Alle overganger bør teipes godt! 📌