

Lymfødem i bryst

Flere og flere kvinner med brystkreft har de siste 5-10 årene valgt brystbevarende operasjon, og får dermed i etterkant av operasjonen en rekke strålebehandlinger direkte mot brystet. Dessverre er det ganske mange av disse som da utvikler lymfødem i selve brystet.

Flere har uttrykt ønske om å få dette temaet belyst her i medlemsbladet. Og vi har derfor snakket med både en fysioterapeut som behandler slike pasienter, - og også med en, som selv kjenner problemet på kroppen.

Tekst: Tone Guettler

Foto: Elsebeth Peel Jarvis



At man kan få lymfødem i arm etter brystkreftoperasjoner som har omfattet fjerning av lymfeknuter og/eller strålebehandling, det er noe jeg lett kan forstå med min egen bakgrunn med lymfødem i ben etter operasjoner knyttet til underlivskreft.

De som har gjennomgått brystbevarende kirurgi, kan også utvikle lymfødem i selve brystet, og ser gjerne at vi belyser dette temaet.

Det kan være nyttig å snakke med både en fysioterapeut som behandler pasienter, og også med dem som selv kjenner problemet på kroppen.

Vi spør først fysioterapeut Kristin Haugen:

Spm: Hvorfor får noen lymfødem i selve brystet? Jeg trodde ikke at bolen og selve brystet skulle være i faresonen for lymfødem, når lymfeknutene som er fjernet satt i "ytterkant" av bolen, og brystet vitterlig er innenfor?

Kristin: Etter en brystbevarende operasjon får de fleste hevelse i brystet etter selve inngrepet. Hos noen blir hevelsen værende, og forverres ofte ved bestråling. Nå er det slik at alle, som har hatt en brystbevarende operasjon, også har fått brystet bestrålt. Noen blir i tillegg bestrålt i armhulen, og noen også på ryggen i skulderbladområdet. Dette økte bestrålingsområdet kan medføre, at de kan utvikle lymfødem på bolen (rygg og bryst) og hele armen.

Lymfevæsken i brystet tømmer seg i hovedsak til lymfeknutene i armhulen og noe tømmer seg an-

dre veier. Når lymfeknutene i armhulen fjernes, sier det seg selv, at det blir dårlig drenering fra brystet, - og arrvev vil også være med på å redusere lymfevæskens gjennomstrømmingsmulighet.

Spm: Men går det an å få lymfødem bare i brystet, og ikke i armen?

Kristin: Ja, man kan godt få lymfødem bare i brystet, f.eks. hvis bare lymfeknuter nærmest brystet er fjernet, mens de dypere liggende lymfeknutene inne i armhulen er bevart.

Spm: Lymfødem i bryst - er det et problem som berører primærlymfødem pasienter også?

Kristin: Nei, jeg har aldri sett primært lymfødem i bryst.

Spm: Hva slags plager har den som har lymfødem i bryst?

Kristin: De vanligste plagene er smerter i brystet, overfølsomhet, sprekking, rødhet, ubehagelig varme, ubehag ved å ha på BH, brystet er ømt og tungt og vondt.

Spm: Hva kan den som har lymfødem i bryst gjøre for å redusere plagene?

Kristin: Hun kan lære seg å drenere det lymfødematøse brystet. Kalde omslag kan brukes med hell, men passer jo ikke i enhver sammenheng. Det er viktig å få profesjonell behandling, - ofte i begynnelsen, og så regelmessig ved behov senere.

Spm: Kan bandasjering komme på tale?

Kristin: Jeg tilrårder meget sterkt bandasjering. For noen har dette vist seg å være alfa og omega.

Spm: Og hvordan bandasjerer du et bryst? Er det noe en kan klare selv?

Kristin: En kan absolutt klare det selv - etter prøving og feiling sammen med fysioterapeut. Man bruker to 12 cm kort-elastiske bomullsbandasjer. I stedet for polstring med vatt, kan man nøye seg med en bomullstrøye. Begynn ovenfor motsatte bryst, legg bandasjen først svakt skrått nedover og så slik at den støtter det lymfødematøse brystet nedenfra og utover i den retning det skal dreneres. Bandasjen krysser så ryggen, og tas fram til forsiden der du startet. Dette gjentas noen runder. I slutfasen tas bandasjen opp på ryggside og over skulderen som en BH-stropp fram ved det friske brystet. Der festes den litt, for så å sikres ved et par sirkulære omganger. Høres det komplisert ut? Be din fysioterapeut vise deg!

Spm: Er det noen nytte i kompresjonsplagg?

Kristin: Vi har forsøkt en kompresjons-BH fra Mainat i Spania, men uten så godt resultat. For noen kan det være hjelp i en treningstopp i moderne elastisk materiale - men husk, alt slikt er individuelt. Noen ville kanskje helst gå helt uten tøy mot det vonde brystet - om det var mulig. For andre kan det føles godt å ha på noe som både gir litt trykk og som hindrer friksjon mellom tøy og hud.

Spm: Hva med vanlige BHer?

Kristin: Det kan være aktuelt å forsøke en polstring i en vanlig BH, i form av skumgummi. Slik polstring kan forøvrig også være aktuelt under bandasje. Man må i alle fall unngå spile-BH. Det er en fordel at BHen har så brede stropper som mulig, - og det går faktisk an å få kjøpt noe til å tre på skulder-stroppene for å fordele og avlaste trykket. Spør i en god undertøysforretning. Det er viktig å huske på at stramme plagg som skjærer inn i kroppen hindrer lymføvæskens flyt.

Spm: Er det noen lyspunkter i sikte?

Kristin: Ja, heldigvis. De plagene som pasienter med lymfødem i bryst har, avtar som regel hos de fleste etter en to års tid.



Vi tok kontakt med en som har følt alle disse problemer på egen kropp.

Og her er hennes erfaringer i forbindelse med brystbevarende operasjon – på både godt og vondt.

Gode punkter

Du slipper traumet med å se på et mutilert bryst hver dag.

Du får en oppfølging av leger i 10 år, og har et slags sikkerhetsnett i og med denne kontrollen.

Ikke så gode punkter

Jeg hadde konstant spreng i brystet over lang tid. Jeg reagerte på kunststoffer, spesielt blonder, og fikk en overfølsomhet til syntetiske stoffer i kontakt med huden. Det slo ut med irritasjon av huden og kløe i selve brystet. I en tid måtte BHen fores med silke eller ren bomull. Dette vedvarte i alle fall tre vintre etter operasjonen.

Jeg kunne ikke ligge på magen, eller ha noe trykk på brystet de påfølgende 3 år. Brystet var ømt og sårt i 4 år, - jeg kjenner det fremdeles i blant, men ikke ofte.

Lymføvæske samlet seg i brystet, det ble betent etter ca 1 år. Dette slo ut med ildrødt hovent bryst. Dr. Petlund skrev ut penicillin, og etter 14 dager ble det normalt igjen. Men jeg tror ikke det var Rosen. Bruk av BH har vært et problem, - selv med et redusert bryst er det så hovent, at jeg må kjøpe BH i en større størrelse, - et bryst som er vondt må ha god plass! Det må ikke presses, men samtidig skal BHen hjelpe til med å presse væsken opp og ut av brystet. Jeg brukte BH på jobb, men tok den av når jeg kom hjem.

Strålebehandlingen etterlot brystet hardt som en fotball. Mitt mykner nå etter 4 år, og etter masse behandling hos Kristin. Jeg har fått lymfødem i den venstre armen også, og jeg får behandling for det.

Faren for stråleskade er latent. Mitt bryst fikk mye stråling, det var veldig brunt og hardt, slik at legen ved Aker sykehus en stund trodde at det kunne oppstå kreft som følge av mye stråling. Jeg fikk en veldig god innføring i hva strålebehandling gikk ut på. Legen ved Ullevål sykehus var veldig nøye, han forklarte tydelig, hvilken risiko som fulgte med behandlingen. Så jeg er

ikke engstelig, men langt bak i hodet er det noe som sier ”vi får vente og se, jeg har tross alt 10 års sikring”.

Det gjør ofte vondt i arret fremdeles. Dette skjer sporadisk, - plutselig gjør det veldig vondt i selve arr/sårkanten. Det ble tatt en ny biopsi i såret for to år siden, men det var ingen funn.

Jeg føler ingen psykisk belastning i forbindelse med strålebehandlingen, det var et valg jeg tok.

I grunnen synes jeg det har gått veldig bra, og jeg er ikke redd ordet kreft.

☺

Vi har fått inn noen spørsmål fra en annen som har hatt brystbevarende operasjon med etterfølgende lymfødem i bryst. Om det er andre som har spørsmål i forbindelse med dette, så send dem inn så snart som mulig. Alle spørsmål vil bli tatt opp med fysioterapeut - og presentert i neste utgave av Lymfeposten.

☺