



Spiserør-og magesekkreft

- for deg som har gjennomgått kirurgisk behandling
for kreft i spiserøret eller magesekken.



NORILCO

NORILCO – Norsk forening for stomi,
reservoar og mage- og tarmkreft

NORILCOs grunntanke er at personer som har tilpasset seg en utfordrende hverdag har gjort seg erfaringer som kan være til hjelp for andre i en lignende situasjon.

Spiserør- og magesekkreft

er utgitt av NORILCO - Norsk forening for Stomi, reservoar, og mage- og tarmkreft

Om brosjyren

Brosjyren er skrevet av tidligere pasienter i samarbeid med helsepersonell.

.

Medisinsk Illustrasjon:

© Kari C. Toverud (sertifisert medisinsk illustratør)
www.karitoverud.no

Design/trykk:

Oslo Sats, Repro & Montasje A/S.

Tilsluttet



KREFTFORENINGEN

Besøksadresse:
Kongens gate 6
0153 Oslo

Postadresse:
Postboks 78 Sentrum
0101 Oslo

Innhold

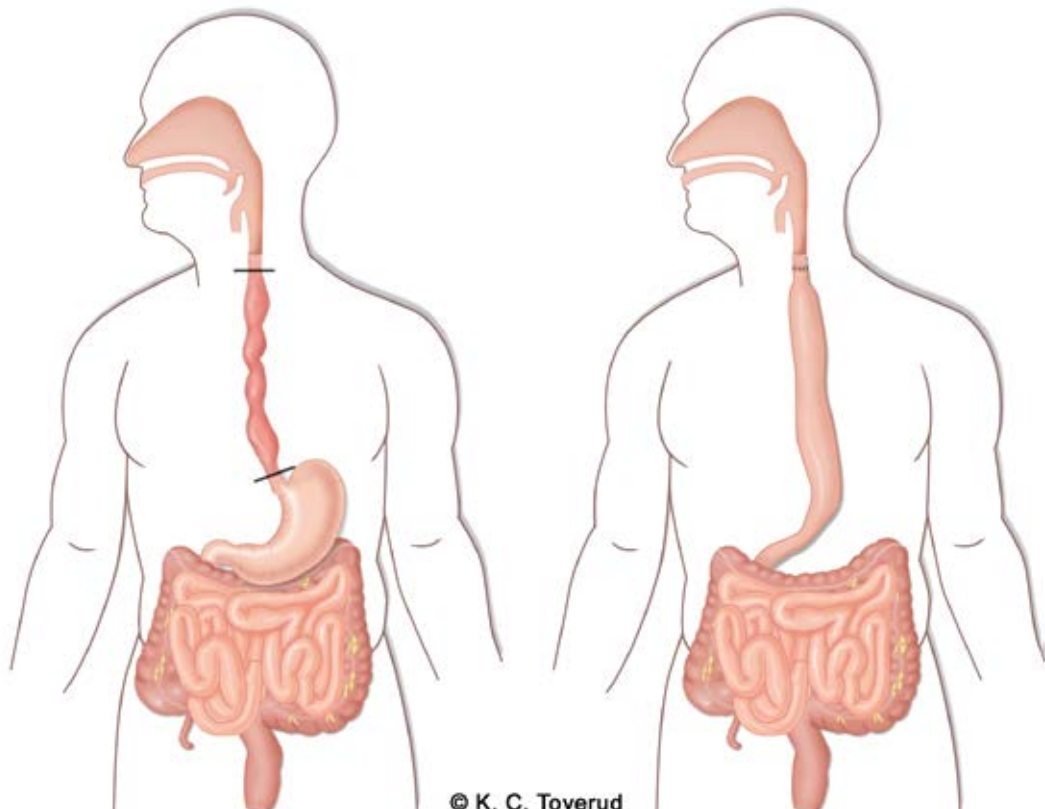
INNLEDNING	4
KORT OM OPERASJONEN	4
ETTER HJEMKOMST	7
FYSISK.	8
KOSTHOLD OG ERNÆRING	10
PSYKISK.	12
SØVN	12
TILBAKE TIL ARBEIDSLIVET	13
PLAGER OG SENSKADER	13
ANASTOMOSESTRIKTUR	14
FATIGUE	14
DUMPING SYNDROM.	15
LØS MAGE/DIARÉ.	15
RAPING OG LUFT I MAGEN	16
FORSINKET TØMMING AV MAGESEKKEN	17
VEKTTAP	17
SURE OPPSTØT OG HALSBRANN.	18
NERVESKADE.	19
MELLOMGULVBROKK	20
HJELPEAPPARAT	20
PASIENTREISE	21
NORILCO OG LIKEPERSONTJENESTEN	22
FACEBOOK-GRUPPER	23
NYTTIGE LENKER.	24

Innledning

Dette er en brosjyre for deg som har gjennomgått kirurgisk behandling for kreft i spiserøret eller magesekken. Målet med brosjyren er å gi informasjon som kan gjøre rekonvalesensen og overgangen til livet med en «ommøblert kropp» enklest mulig. I tillegg ønsker vi at du skal kunne forstå hva som har skjedd med kroppen og få vite når du skal be om hjelp og oppfølging fra helsepersonell. Selv om tiden etter operasjon er tøff og slitsom vil det gradvis bli bedre etter hvert. Mange opplever heldigvis at matinntak og magetarmfunksjonen forbedres og blir enklere i løpet av første året. Det er mulig å få et godt liv også etter operasjonen, selv om ting ikke blir helt som før.

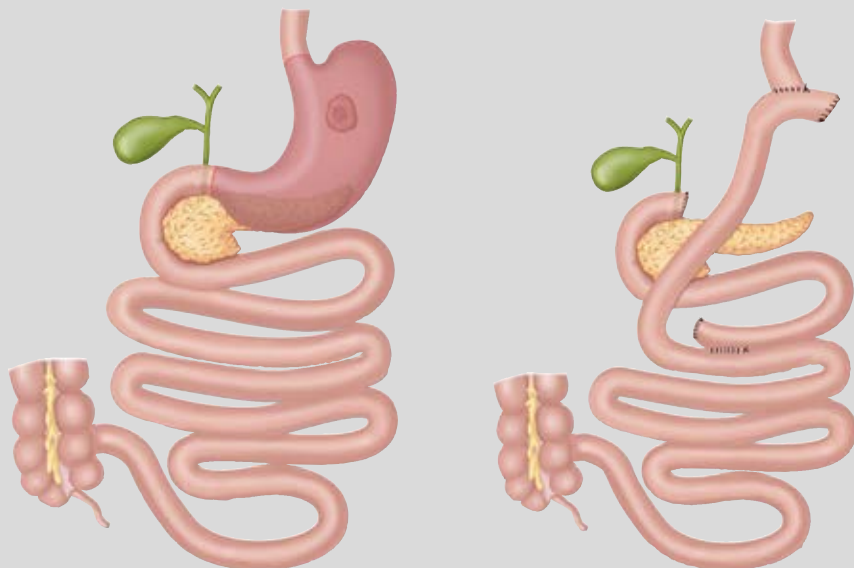
Kort om operasjonen

Du har gjennomgått en operasjon der deler av spiserøret og/eller magesekken er fjernet. Etter operasjon for kreft i spiserøret eller overgangen mellom spiserør og magesekk vil du ha et magerør som ligger i brysthulen i stedet for en magesekk som ligger i bukhulen (figur 1). Volumet i magerøret er omtrent på størrelse med en banan (1,5 - 2,5 desiliter) og lite sammenlignet med den opprinnelige magesekken (1 - 1,5 liter). Nerveforsyningen til magerøret er kuttet slik at magesekken ikke vil kunne elte maten og maten vil kunne bevege seg raskere fra mage til tarm enn før. Lukkemuskelen mellom spiserør og magesekk er fjernet, slik at magesyre og innhold ikke lenger vil holdes på plass i magesekken slik som tidligere.

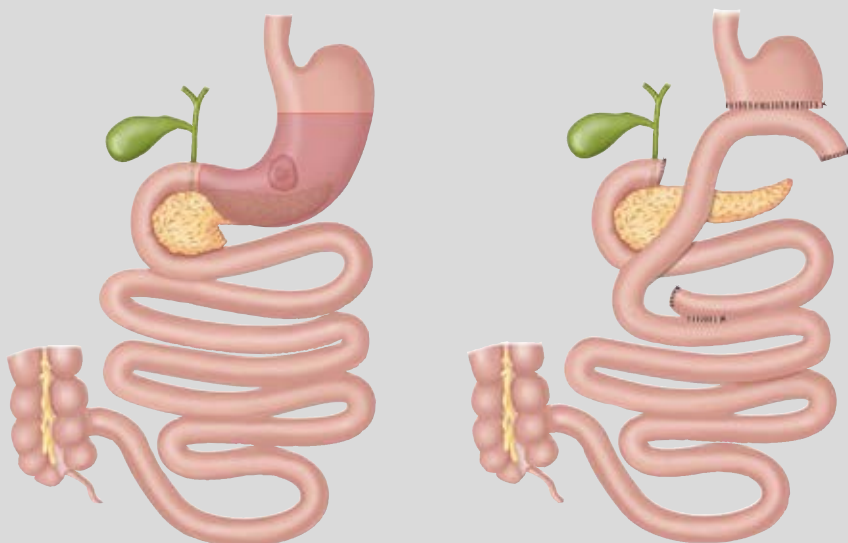


Figur 1. Til venstre sees normal anatomi med spiserør i brysthulen og magesekk som ligger i bukhulen like under mellomgulvet. De svarte strekene illustrerer øvre og nedre avgrensning av spiserøret som skal fjernes. Bilde til høyre viser hvordan magesekken er omgjort til et magerør og trukket opp i brysthulen for å erstatte den delen av spiserøret som ble fjernet. I operasjonen fjernes lukkemuskelen mellom magesekk og spiserør. Hvor stor del av spise-røret som fjernes, og hvor skjøten ligger, varierer avhengig av hvor i spiserøret svulsten satt.

Etter operasjon for kreft i magesekken vil du enten ha igjen en liten rest av magesekken – eller hele magesekken er tatt bort og maten går rett ned i tynntarmen (figur 2 og 3). Galle og bukspytt kommer inn i tarmrøret gjennom en skjøt omtrent 70 centimeter nedenfor skjøten mellom spiserør/magesekkest og tynntarmen. Er hele mage-sekken operert bort skjøtes spiserøret direkte på tynntarmen og lukkemuskelen mellom tarm og magesekk fjernes. Lukkemuskelen mellom spiserør og magesekk beholdes ved delvis kirurgisk fjerning av magesekken.



■ Figur 2. Til venstre sees normal anatomi med magesekk, galleblære (grønn), bukspyttkjertel (gul) og tarmen. Bildet til høyre viser hvordan magesekken er fjernet og spiserøret skjøtes direkte på tynntarmen. Galle og bukspytt kommer inn lenger nede i tynntarmen.

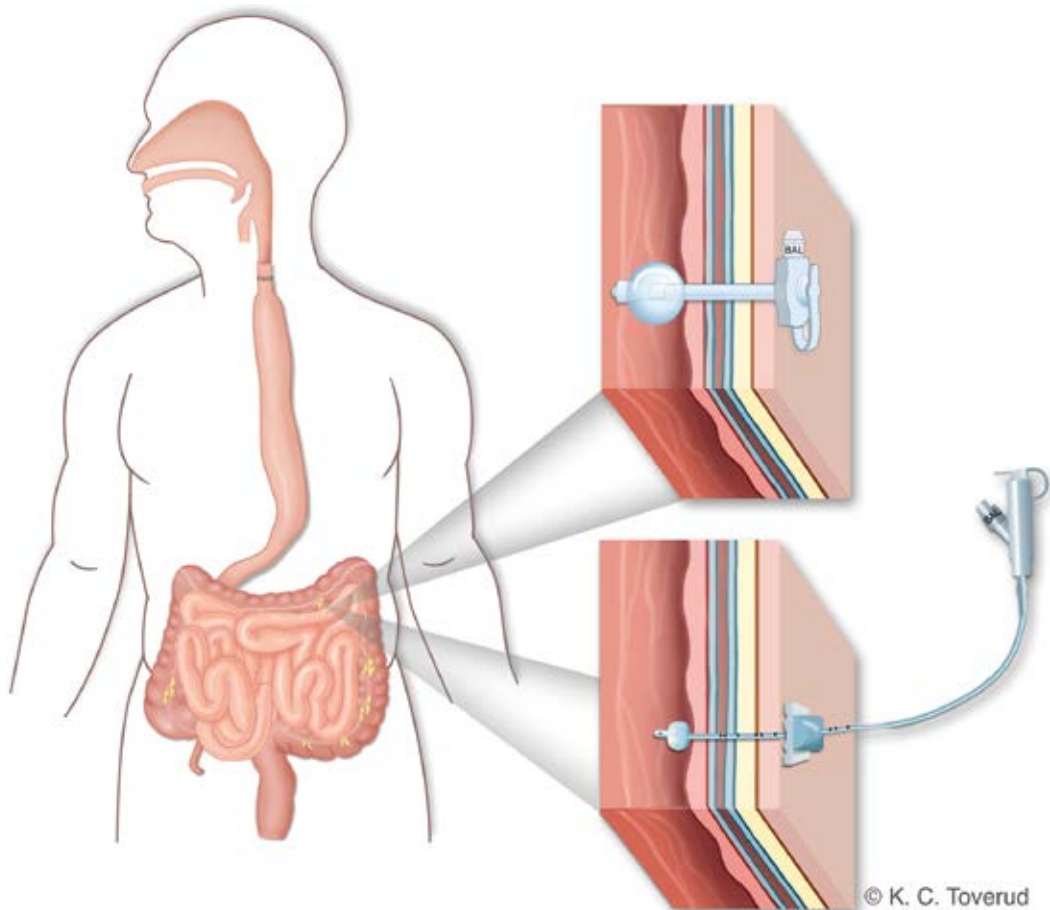


■ Figur 3. Til venstre sees normal anatomi som over. Bilde til høyre viser hvordan deler av magesekken er fjernet, men lukkemuskelen mellom spiserør og magesekk er bevart.

Etter hjemkomst

Det vil ta tid før du kommer deg etter operasjonen. Hvor lang tid avhenger blant annet av om du har komplikasjoner og hvordan din helsetilstand var før operasjonen. Etter operasjonen må du ta blodfortynnende medisin i 4 uker for å forhindre blodpropp.

Pasienter som har blitt operert i spiserøret, vil ofte få innlagt en ernæringssonde til tynntarmen (figur 4). Opplæring i bruk av sonde og hvordan du setter sprøyter med blodfortynnede selv vil bli gitt på sykehuset. Det kan være fint å bruke sonden om natta, sånn at du kan bevege deg mest mulig fritt rundt på dagtid. Det er også mulig å gi næringsdrikke direkte i sonden dersom du ikke orker å spise og kun trenger litt påfyll av kalorier. Gi da næringsdrikken gradvis og over litt tid, og skyll med vann etterpå. Dersom du klarer å spise all mat og drikke og ikke har behov for å bruke sonden, fjernes den vanligvis likevel ikke før omtrent 2 måneder etter operasjonsdato. Noen pasienter trenger å bruke sonde over lengre tid og i løpet av dagen for å få tilstrekkelig næring. I alle tilfeller er det viktig å holde det rent rundt sonden for å hindre irritasjon. Det finnes bandasjemateriell særlig tilpasset jejunalsonde som for eksempel Skin ex hudvennlig kompress. I tillegg kan hudvennlig silikonplaster og sinksalve hjelpe dersom man har problem med betennelse rundt såråpningen. Sørg også for sårstell hjemme og fjerning av sting hos fastlegen når dette skal gjøres.



Figur 4. Ernæringssonden plasseres i tynntarmen hos de fleste pasienter operert for spiserørskreft. En ballong fylt med saltvann på innsiden av tarmen holder sonden på plass.

Fysisk

De første 8 ukene etter operasjonen er det lurt å tenke «små skritt». Sårene skal gro og vil nok gi smerter i disse ukene. Sørg for både aktivitet og hvile. Det er helt naturlig at det føles tungt de første ukene og du trenger kanskje å ta å hvilepauser eller sove i løpet av dagen. Lungekapasiteten er nedsatt etter operasjonen og du blir lettere andpusten enn før. Tenk at all bevegelse er trening, og et skritt i riktig retning. I starten er det bra å gå i trapper og prøve å gå en liten tur hver dag. Man kan og bør få hjelp fra fysioterapeuter ved Pusterommet

(se avsnittet «Hjelpeapparat og ressurser») eller fra kommunen til å få et tilpasset treningsopplegg både før og etter behandling og operasjon. Når du er klar for det er det fint å gjøre en kombinasjon av kondisjons og styrkeøvelser som for eksempel spinning og sirkeltrening. Tilpass mengden aktivitet og trening etter dagsform, ditt fysiske nivå og råd fra helsepersonell. Tilpasset fysisk aktivitet er trygt og gjør at du sannsynligvis gjenvinner mer av din fysiske funksjon enn om du ikke bruker kroppen. Dersom du sliter med motivasjonen kan du prøve å finne et mål med treningen som er viktig for deg. Det kan for eksempel være å gå en fjelltur, danse, å kunne leke med barnebarna eller dra på jakt. For de fleste vil lungekapasiteten bedres i løpet av det første året etter operasjonen, men noen vil fortsatt oppleve betydelig redusert lungefunksjon sammenlignet med tidligere.



■ Liv Steinsvåg underveis i pilgrimsleden fra Ringebu til Hundtorp sommeren 2024. Hun ble kreftoperert i 2023. Etter gradvis opp trening og hjelp fra fysioterapeut kan hun nå gå lengre turer og leve et aktivt liv.
(Foto: privat)



■ Kjetil Eriksen på jakt med hunden sin høsten 2023. Kjetil ble operert for spiserørskreft i 2016. Han har fortsatt plager som følge av operasjonen, men er tilbake i jobb og driver aktivt med jakt og fiske.
(Foto: privat).

Kosthold og ernæring

For de fleste er den største endringen etter operasjon for spiserørs- og magekreft at man må legge om kostholdet og hvordan man spiser. Dette er stor overgang, så det tar ofte noe tid å lære seg å spise på en ny måte og unngå plager i forbindelse med matinntak. På sykehuset får du brosjyrer om ernæring, matvarer og kaloriinnhold. Ernæringsfysiologene tar kontakt med deg på sykehuset og følger deg opp den første tiden etter operasjon. Opplever man problemer med spising og kosthold senere kan lege henvise til ernæringsfysiolog for videre oppfølging. I begynnelsen kan det være lurt å regne ut hvor mange kalorier du får i deg hver dag. Apper som for eksempel Lifesum kan også brukes for å holde oversikt over kaloriinntaket. Du må lære deg å leve med at du kanskje ikke har normal sultfølelse og tørste. Det er derfor viktig å spise og drikke regelmessig i løpet av dagen. Det er også viktig å tygge maten godt. Tenk at maten skal rett i tarmen og den jobben som magesekken tidligere gjorde med å bryte ned maten nå er begrenset.

Viktige punkter er:

- Spis ofte og små porsjoner næringsrik mat og ikke drikk mer enn nødvendig til måltidene.
- Berik maten med fløte, oljer, smør og lignende.
- Drikk gjerne næringsdrikker (for eksempel nutridrink compact protein).
- Spis etter klokka.
- Knekkebrød og grovt brød er lettere å spise enn loff og boller.
- Nøtter og mandler er bra snacks som både er sunt og inneholder mange kalorier.
- Bruk stavmixer og mos maten i begynnelsen ved behov.
- Drikk nok, ca 1,5–2 liter per dag. Mål gjerne.
- Spis gjerne middag flere ganger om dagen, gjerne med saus.
- Ta multivitamin og mineraltilskudd. Slike tilskudd kan fåes på blå resept.
- Ta jevnlig blodprøve hos fastlegen for å sjekke om du har fått i deg de vitaminene og mineralene du trenger. Vær spesielt oppmerksom på vitamin B12. Jern, kalsium og vitamin D bør også kontrolleres.

Mangel på vitamin B12 kan føre til anemi og slapphet. Etter operasjon for kreft i magesekken trenger man tilskudd av B12 som injeksjon på grunn av redusert opptak av dette vitaminet. B12 mangel er som regel ikke et problem etter operasjon for kreft i spiserøret.

Skal du på tur, reise eller delta på arrangementer der det er lang tid mellom hvert måltid bør du sørge for å ha med deg mat, snacks og drikke sånn at du kan spre matinntaket over tid. Spiser man på restaurant kan man be om å få med seg resten av maten som take-away. På NORILCOs nettsider (se avsnitt «Hjelpeapparat og ressurser») kan man bestille et medisinsk sertifikat som dokumenterer at du kun kan spise en begrenset porsjon. Dette kan brukes på restauranter for å få halv porsjon eller barneporsjon. Spising i sosiale situasjoner kan oppleves som ubehagelig siden det blir veldig synlig at man er annerledes enn før, men det er likevel viktig at du tar hensyn til din kropp og dine behov. Det er også lurt å informere eventuell arbeidsgiver om ditt behov for tilrettelegging, du bør få muligheten til å spise flere ganger i løpet av arbeidsdagen.

De første månedene etter operasjon bør man unngå alkohol, deretter er anbefalingene for inntak av alkohol de samme som for resten av befolkningen: drikk minst mulig for helsens skyld. Etter operasjonen vil alkoholen man drikker gå fortere over fra magerøret eller magesekkestreken til tarmen enn tidligere, man får dermed både høyere og raskere opptak av alkohol enn før. Dette betyr at du vil få en sterkere ruseffekt av alkohol, du bør derfor være forsiktig når/om du begynner å drikke alkohol igjen.



Psykisk

Det følger med sykdommen at du kan ha store bekymringer for fremtiden og oppleve sorg over de endringene kreftsykdommen medfører. Dersom du opplever at disse tankene plager deg mye, er det mulig å få henvisning til psykolog. Likepersoner kan kontaktes dersom du trenger noen å prate med. NORILCO organiserer likepersonstjenesten og kan kontaktes på telefon eller e-post (se avsnittet «Hjelpeapparat og ressurser»).

Kreftforeningen har informasjon og råd om psykiske reaksjoner ved kreftsykdom. De finner du her: <https://kreftforeningen.no/rad-og-rettigheter/psykiske-reaksjoner/>

Det er også mulig å delta på mestringskurs, samtalegrupper og lignende. Ta kontakt med helsepersonell for å få informasjon om

Søvn

Har du blitt operert i spiserøret, skal du i liggende stilling ha overkroppen hevet 35 grader resten av livet. Dette gjelder ikke etter operasjon for kreft i magesekk. Du vil få en skråpute fra Nav for bruk hjemme. Et godt alternativ kan være å bruke en hotellpute pluss en vanlig pute eller en regulerbar/elektrisk seng. Det kan være godt å ha en ekstrapute dersom du ligger på siden, og å bruke en pute under knærne eller å heve beinenden av senga kan hindre at man sklir nedover i løpet av natta. Når man skal reise, er det mulig bruke en hotellpute, en oppblåsbar skråpute eller sammenleggbare hjerte-brett som er lettere å få med i kofferten. Leter du etter oppblåsbar pute på nett, søk etter «inflatable anti-reflux pillow». Man kan også bruke dyner, flere puter eller annet for å bygge opp overkroppen, det viktigste er at du sover med overkroppen i hevet stilling.

Tilbake til arbeidslivet?

De fleste har et stort ønske om å komme tilbake til sin vanlige hverdag og jobb så raskt som mulig. Det er lurt å gi seg selv god tid til rehabiliteringsprosessen. Hvor lang tid det tar, avhenger av ditt forløp og eventuelle komplikasjoner. Om du har lyst til å starte å jobbe, kan det være hensiktsmessig å ta dette gradvis. Det anbefales å ha en dialog med arbeidsgiver og Nav i denne perioden. Du bør også informere arbeidsgiver om du trenger tilpasninger som ekstra spisepauser og kanskje mulighet til å hvile i løpet av arbeidsdagen. Det er store variasjoner i funksjonsnivået og arbeidskapasiteten til pasienter etter operasjon for spiserørs- og magesekkreft. Noen kommer tilbake i 100 prosent stilling, noen klarer å jobbe i redusert stilling, mens andre ikke kan jobbe i det hele tatt. Studier viser at omkring 30 til i overkant 40 prosent av pasientene er i tilbake i 100 prosent stilling ett år etter operasjon for spiserørskreft. Avhengig av arbeidsoppgavene og stillingen du har hatt, kan det være nødvendig å bytte arbeidsoppgaver eller stilling. Har du blitt operert i spiserøret, bør du for eksempel unngå oppgaver der du jobber fremoverbøyd, og fysisk krevende arbeid kan bli for mye for noen. Det er også viktig å huske på at man i tillegg til jobb skal ha kapasitet til et sosialt liv, interesser og trening/aktivitet.

Plager og senskader

Flere ulike plager kan oppstå etter operasjon for spiserørskreft og magekreft. Hvor mye plager man får og hvor alvorlige disse er, vil variere fra person til person. Hvilken type operasjon man har gjennomgått, påvirker også hvilke plager som kan oppstå. I de følgende avsnittene finnes informasjon om de vanligste plagene. Det er angitt hvilke plager som kan oppstå ved hvilken krefttype og operasjon. Noen plager kan man redusere ved å tilpasse kostholdet, mens andre krever behandling av helsepersonell. Det er viktig å huske at rådene under ikke nødvendigvis fungerer for alle, og at man må prøve seg litt fram for å finne det kostholdet og de metodene som fungerer best for en selv. Noen av rådene er motstridende, og har man flere ulike problemer, kan det være nødvendig å finne en

balanse mellom å innta kaloritett mat og mat som ikke fører til sure oppstøt eller dumping. Kroppen bruker også tid på å tilpasse seg endringen som har skjedd med mage-tarm-systemet etter operasjonen, og enkelte plager kan bedres etter hvert som tiden går. Noen plager blir man kanskje ikke helt kvitt, men må lære seg å håndtere og leve med.

Anastomosestriktur

Skjøten mellom spiserøret og magesekken (etter operasjon for kreft i spiserør) eller magesekk og tynntarm (etter operasjon for kreft i magesekk) kan krympe på grunn av arrvev. Det kan da oppstå en forsnevring, såkalt stenose eller striktur, av skjøten (anastomosestriktur). Omkring 10 til 20 prosent av opererte pasienter utvikler slik striktur. Dette vil ofte skje de første ukene eller månedene etter operasjonen. Tegn på en striktur er at det er vanskelig å svelge og maten setter seg fast. Opplever du dette, må du ta kontakt med sykehuset for videre undersøkelser og eventuelt behandling. Behandlingen består i å utvide skjøten med en ballong (kalt blokking) og i noen tilfeller injeksjon med kortison i det forsnevrede partiet. De fleste får god effekt av slik behandling, men det er ofte nødvendig med flere runder med blokking.

Fatigue

Fatigue er når man er trøtt, utmattet og mangler energi. Denne tilstanden kan oppstå som en følge av kreftbehandlingen, og fatigue er den vanligste senskaden blant alle som er behandlet for kreft. Fatigue er dessverre også et vanlig problem etter behandling for spiserørskreft og magekreft. Helsenorge har informasjon om fatigue og råd som kan hjelpe:

<https://www.helsenorge.no/sykdom/kreft/fatigue-hva-er-fatigue/>

Dumping syndrom

Magesekkrøret eller magesekkresten har mindre volum enn en normal magesekk, og operasjonen har endret hvordan maten fraktes gjennom magen og tolvfingertarmen. På grunn av dette kan magesekken slippe gjennom altfor mye innhold til tarmen på kort tid. Dette fører til ulike plager som kalles dumping syndrom. Dumping syndrom deles inn i sen eller tidlig form avhengig av hvor fort etter man har spist de oppstår. Tidlig dumping syndrom oppstår 30 til 60 minutter etter matinntak, og symptomene er kvalme, magesmerter, slapphet, diaré, søvnighet, svetting, raskere puls og svimmelhet. Sen dumping oppstår 1 til 3 timer etter et måltid og skyldes at blodsukkeret blir for lavt. Tegn på sen dumping er diaré, slapphet/utmattelse, svimmelhet, svetting, angst/nervøsitet, hjertebank, besvimelse og forvirring.

Råd som kan hjelpe ved dumping syndrom, er:

- Spis mindre måltider
- Unngå/reducer mengden drikke til måltidene – drikk mellom måltidene
- Spis færre raske karbohydrater, unngå mat og drikke med mye sukker
- Øk fiberinntaket
- Unngå/reducer inntaket av alkohol og koffein
- Tygg godt
- Unngå mat med mye syre
- Legg deg ned rett etter at du har spist, men pass på å ha hode/overkropp hevet.

Løs mage/ diaré

Løs mage og diaré kan ha flere ulike årsaker. Den første tiden (månedene) etter operasjonen vil mange oppleve diaré og løs mage med akutt behov for å gå på do, dette kan bedre seg over tid. Et fåtall pasienter kan få alvorlig diaré på grunn av nerveskade på vagus-nerven under operasjonen. Diaré kan forekomme som del av dumping syndrom, da kan råd som reduserer dumping syndrom også hjelpe mot diareen. Noen kan få diaré eller løs mage på grunn

av relativ mangel på enzymer som hjelper til med fordøyelsen, særlig fordøyelsen av fett og melkesukker (laktose). Det kan være lurt å teste om du får problemer ved inntak av melkeprodukter og eventuelt bytte til laktosefrie varianter. Ved manglende fordøyelse av fett vil avføringen være lys, fettete og kan flyte i doskåla. Ved redusert fordøyelsefunksjon (for lite enzymer) kan du ha nytte av å ta kapsler med fordøyelsesenzymer til hvert måltid. Slike fordøyelsesenzymer er reseptbelagt, ta kontakt legen eller ernæringsfysiologen for å høre om du kan ha nytte av denne medisinen.

Raping og luft i magen

Det er ikke uvanlig å måtte rape mer enn før eller å gulpe opp luft etter operasjonen. Man kan også få mer luft i magen og føle seg mer oppblåst enn før. Tips for å redusere dette problemet er å unngå drikker med kullsyre som brus og øl, og matvarer som kål, brokkoli, bønner, løk, erter, melon og nøtter. Det kan også hjelpe å unngå å tygge tyggegummi og ikke bruke sugerør.



Forsinket tømning av magesekken

Fordi nerveforsyningen til magesekken blir kuttet over i løpet av operasjonen for kreft i spiserøret vil ikke magesekken fungere som normalt etterpå. Som en følge av dette kan noen pasienter (omkring 15–30 prosent) få problemer med at lukkemuskelen mellom magesekkrøret og tolvfingertarmen (pylorus) ikke fungerer som den skal og magesekken ikke tømmer seg som normalt.. Maten blir da liggende unormalt lenge i magesekkrøret før den passerer videre i til tarmen. Tegn på forsinket tømning av magesekken er at man føler seg mett og full i magen i en lang periode etter at man har spist, man blir fort mett, man kan ha bryst smerter, refluks/sure oppstøt, oppkast og kjenne at maten kommer opp igjen når man spiser. Det kan være vanskelig å få i seg tilstrekkelig næring og holde vekten. Ved slike plager bør lege kontaktes for videre undersøkelser og behandling. Behandling innebærer vanligvis å blokke ut lukkemuskelen for å bedre avløpet fra magesekkrøret.

Vekttap

Det er vanlig å gå ned i vekt etter operasjonen. Du vil bli fulgt opp av ernæringsfysiologer med tanke på ernæring og vekt etter utskrivning fra sykehuset. Går du raskt og mye ned i vekt, må du få hjelp til å hindre stort vekttap. Dette gjelder også dersom du får komplikasjoner eller problemer som gjør at du ikke klarer å spise (for eksempel maten setter seg fast) eller ikke klarer å ta opp tilstrekkelig næring (for eksempel alvorlig diaré). Du bør også være rask til å be om hjelp om du allerede er tynn og har lite å gå på, da utilstrekkelig ernæringsinntak i større grad kan føre til nedbrytning og tap av muskelmasse. Noen vil oppleve manglende matlyst, og det er da viktig å ha rutiner slik at man husker å spise regelmessig. For å få i seg nok næring i løpet av dagen er det viktigste å spise eller drikke mange måltider.

Sure oppstøt og halsbrann

Har du fått fjernet deler av spiserøret på grunn av kreft i spiserør eller overgangen mellom spiserør og magesekkk ,kan du få plager med sure oppstøt og halsbrann. Magerøret vil produsere syre som tidligere etter operasjonen, og ettersom lukkemuskelen mellom spiserøret og magesekken er fjernet, er det nødvendig å ta syredempende medisiner resten av livet. Dette er viktig for å hindre skader på det resterende spiserøret og hindre at syre blir aspirert og fører til irritasjon i svelg og luftveier. Noen kan få plager med refluks og halsbrann til tross for behandling med syredempende. Det er endringer man kan gjøre selv for å redusere problemet, men det kan også være nødvendig å øke dosen av syredempende medisiner. Ta kontakt med lege om du opplever at behandling og råd ikke hjelper.

Råd som kan hjelpe:

- Ikke spis for mye sent på kvelden, senest to timer før leggetid
- Ha gjerne noe å drikke på nattbordet
- Ta reseptfrie legemidler mot halsbrann som alginsyre, natriumhydrogenkarbonat og aluminiumhydroksid eller lignende ved behov, for eksempel før man legger seg eller i løpet av natta
- Stå ev. opp og spis litt yoghurt, mandler, popcorn (usaltet), et glass vann med en teskje natron eller drikk litt melk/vann.
- Prøv om det hjelper å unngå eller begrense inntak av
 - Fet mat
 - Koffein
 - Alkohol
 - Sjokolade
 - Sur mat (tomater, eddik og sitrus)
- Prøv å heve hodet/overkroppen enda høyere når du sover.
- Sitt oppreist i omtrent én time etter at du har spist, ikke legg deg ned

Trenger man å bruke reseptfrie legemidler mot halsbrann kan dette også fåes på blå resept og dekkes av frikortet.

Nerveskade

Nervene som styrer stemmebånd, strupe og svelg, kan skades i forbindelse med operasjonen for kreft i spiserøret. Skaden kan resultere i hel eller delvis lammelse av stemmebånd på en eller begge sider, såkalt recurrens parese eller paralyse. Tegn på nerveskade varierer med alvorlighetsgraden av skaden, fra heshet og pustevansker mens man snakker, til svelgproblemer, aspirasjon av mat (mat i lungene), vanskeligheter med å hoste og lungebetennelse. Skaden kan lege seg over tid og i noen tilfeller kan stemmen bli tilnærmet normal igjen. Dersom stemmen ikke bedres, kan logoped hjelpe med å vurdere stemmekvaliteten og hvilke muligheter man har for å få en funksjonell stemme. Ved alvorlig nerveskade og svelgvansker trengs oppfølging av lege for å hindre komplikasjoner og sørge for tilstrekkelig næringsinntak.



Mellomgulvsbrokk

Under operasjon for både magesekk- og spiserørskreft må man løsne spiserøret fra åpningen der det passerer gjennom mellomgulvet og utvide denne åpningen. Under operasjonen trekkes enten magesekkrøret eller tynntarmen opp gjennom åpningen for å skjøtes på spiserøret. Rundt magesekkrøret eller tynntarmen blir det da igjen en åpning som kan vedvare etter operasjonen. I noen tilfeller kan tarmen vandre gjennom åpningen og inn i brysthulen. Dette vil noen ganger føre til plutselige og svært kraftige smerter, tungpustethet, høy puls og raskere pustefrekvens. Hos noen pasienter har tarmen sklidd opp uten at man merker noe til det. Det kan være nødvendig med kirurgi for å få tarmene tilbake i bukhulen.

Etter kirurgi for magesekkreft blir det på grunn av rekonstruksjonen noen åpninger mellom tarmene. Noen ganger kan tarmen vandre gjennom disse åpningene (indre brokk), og den kan snurre seg rundt seg selv. Dette vil føre til plutselige og svært kraftige smerter, høy puls og noen ganger oppkast. Selv om begge disse tilstandene er sjeldne, er det viktig å kontakte sykehus eller legevakst dersom du får plutselige og svært kraftige buksmerter som ikke gir seg. Informer helsepersonell om operasjonen du har vært gjennom, dette er viktig for at de skal vite hva som kan være problemet og raskt kunne gi deg riktig behandling.

Hjelpeapparat

I mange kommuner finnes en kreftkoordinator som kan hjelpe med informasjon, råd og veiledning knyttet til diagnose, behandling, rehabilitering og lindring. Kreftkoordinatoren har oversikt over relevante tilbud og tjenester der du bor. Trenger du hjelp til fysisk rehabilitering, kan du søke om fysioterapeut som kan komme hjem til deg eller få henvisning til Pusterom ved sykehuset. Pusterommet er et trenings-senter på sykehuset hvor kreftpasienter kan trene før, under og etter kreftbehandling. Her finnes også fysioterapeuter som kan tilrettelegge treningsopplegg for deg og dine behov.

<https://aktivmotkreft.no/pusterom/>

Det er også mulig å søke om kursopphold ved Montebellosenteret eller rehabilitering på rehabiliteringssentre. Montebellosenteret er en nasjonal helseinstitusjon for kreftpasienter og deres pårørende, som tilbyr kursopphold med fokus på livsmestring.

<https://www.montebellosenteret.no/>

Du kan søke kommunen om hjemmesykepleie og praktisk hjelp i hjemmet. Vil du treffe andre i samme situasjon, finn din lokale kreftforeningsgruppe som organiserer ulike aktiviteter (tur, kafè, juridisk hjelp og lignende). Ved de største sykehusene finnes det Varde-sentre som er gratis møteplasser for alle berørt av kreft. Sentrene arrangerer også kurs og aktiviteter.

<https://kreftforeningen.no/vardesenteret/>

Har du spørsmål om kreft, rettigheter eller arbeidsliv kan du kontakte kreftforeningens rådgivningstjeneste. <https://kreftforeningen.no/tilbud/kreftforeningens-radgivningstjeneste/>

Pasientreise

Sykehuset kan bestille reise for deg til og fra sykehuset. Det gjelder fra dør til dør, og det kan være godt å slippe dette arbeidet selv. Fastlegen kan skrive en erklæring hvis du har behov for ledsager. Ved behov for overnatting må ledsager betale for seg. Det kan søkes om refusjon på helsenorge.no, pasientreiser.no eller telefonnummer: 05515. Du betaler egenandel fram til du har frikort.

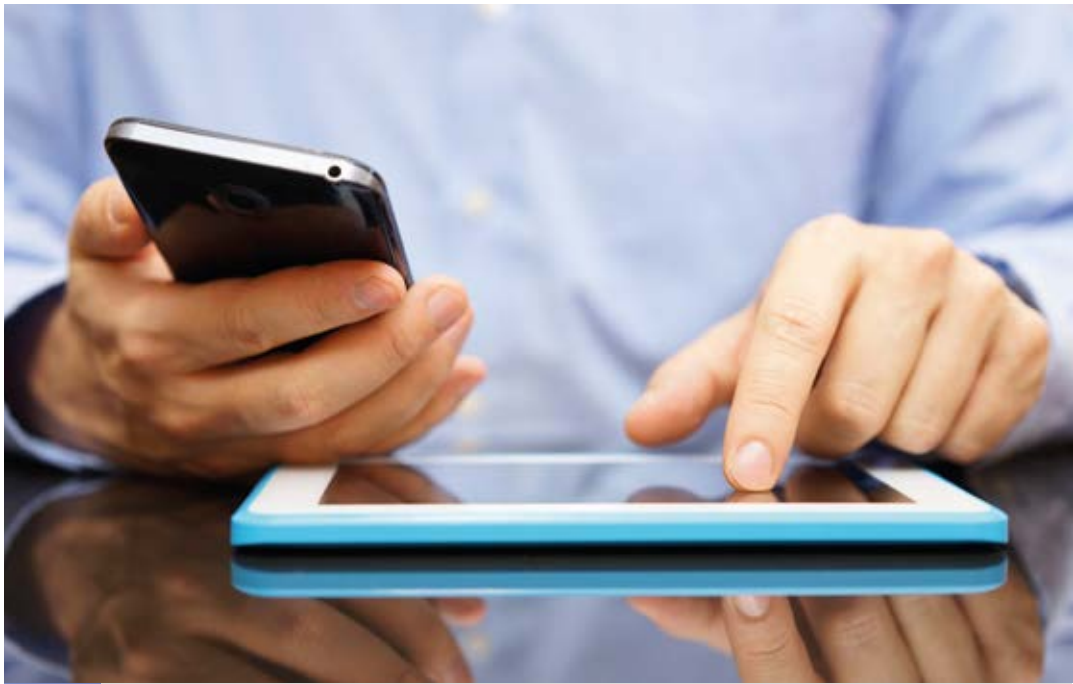


NORILCO og likepersontjenesten

NORILCO, Norsk forening for stomi, reservoar og mage -og tarmkreft er en forening som jobber for en god hverdag og bedre livskvalitet for pasienter og pårørende. *Pasienter med spiserørskreft er også velkomne i NORILCO.*

NORILCO organiserer likepersonstjenesten for pasienter med spiserørskreft og magekreft. En likeperson er en pasient som har eller har hatt kreft og bruker sine erfaringer for å gi støtte til andre som står i liknende situasjon. De kan dele sine erfaringer om behandling og tiden etter operasjon og gi informasjon om hvordan det er å leve videre etter operasjonen. Alle likepersoner skal ha gjennomført godkjent likepersonkurs og har taushetsplikt rundt informasjon som du deler med dem. Ønsker du å prate med en likeperson, kontakt NORILCO på telefon eller e-post, så videreformidler de din kontaktinformasjon til likepersonen. Vedkommende kontakter deg, og dere kan da avtale tid og hvordan dere vil kommunisere.

Telefon: 24 02 22 24 • Epost: post@norilco.no • <https://www.norilco.no/>



Facebook-grupper

Det finnes en lukket Facebook-gruppe (gruppenavn: Spiserørs- og magesekkreft) for pasienter og pårørende med spiserørs- og magesekkreft. I gruppa kan man dele erfaringer og få praktiske tips og støtte fra andre som er i samme situasjon. Gruppa er administrert av tidligere pasienter. NORILCO administrerer en Facebook-gruppe for pasienter med magekreft.

Den finnes her: <https://www.facebook.com/groups/magekreft>

Nyttige lenker

- Helsenorge har informasjon om spiserørskreft og magesekkreft:
<https://www.helsenorge.no/sykdom/kreft/spiserorskreft>

<https://www.helsenorge.no/sykdom/kreft/kreft-i-magesekken/>

- OPA Cancer Charity, engelsk forening for pasienter med spiserørskreft og magesekkreft. Her kan du finne ulike brosjyrer med tips til pasienter og pårørende.

<https://opa.org.uk/>

- Kreftlex.no er et digitalt oppslagsverk om kreft som drives av en redaksjon ved Institutt for kreftgenetikk og informatikk ved Oslo universitetssykehus. Her finner du informasjon om utredning, behandling og oppfølging av spiserørskreft og magesekkreft.

<https://kreftlex.no/Spiseror>

<https://www.kreftlex.no/Magesekk>



NORILCO

Norsk forening for stomi,
reservoar og mage- og tarmkreft

Besøksadresse:
Kongens gate 6
0153 Oslo

Postadresse:
Postboks 78 Sentrum
0101 Oslo