



JMC-nyhedsavis

Juliane Marie Centret for Kvinder, Børn og Forplantning, Rigshospitalet



Årgang 7, nummer 4

December 2010

KÆRE SAMARBEJDSPARTNERE

Den 1. januar 2011 skal den nye specialeplan træde i kraft. Et bærende element i planen er samling af de højt specialiserede kirurgiske funktioner. Vi har i de seneste uger bidraget til denne debat inden for et af JMC's kerneområder: Ovariecancer.

Kræft i æggestokkene er en alvorlig livstruende sygdom. Danske kvinder kan i dag glæde sig over, at overlevelsen ved kræft i æggestokkene er bedret med omkring 10 % inden for de seneste år. Det er første gang i 40 år, at vi har set en bedring i behandlingsresultaterne. Danmark er hermed på vej væk fra en plads blandt de lande, der har den dårligste overlevelse på dette område.

Sundhedsstyrelsen har i mange år anbefalet, at samle kræftbehandlingen af disse patienter på de fem gynækologiske ekspertcentre. Det er denne politik, der nu giver de gode resultater. I 2002 foregik operation for kræft i æggestokkene på 52 forskellige afdelinger i Danmark, i dag foregår langt de fleste på de af Sundhedsstyrelsen 5 anbefalede ekspertcentre.

På denne baggrund er det derfor bekymringsvækkende, at man nu overvejer at inddrage et nyt center i den kirurgiske behandling af disse kvinder. Som i alle håndværksfag gælder det også for kirurger, at "øvelse gør mester". Videnskabelige undersøgelser har vist, at ved avanceret cancerkirurgi af den aktuelle type, opnår man de bedste resultater, hvis man opereres af en kirurg med stor erfaring (læs: har foretaget mange operationer af kræft i æggestokkene), og hvis afdelingen har stor erfaring med denne type kirurgi (læs: afdelingen har stor rutine i behandlingen af kvinder med kræft i æggestokkene). Hvis vi spreder disse operationer på flere hænder, vil vi derfor risikere at bremse forbedringen i overlevelsen. Vi mener, at det kun er ved at bevare kirurgien

samlet, at vi kan opnå resultater på højeste internationale niveau, ligesom det er vist for andre kræftformer (mave, lever, bugspytkirtel etc.)

På Rigshospitalet har vi i de seneste 8 år arbejdet målrettet på at bedre behandlingen af kvinder med kræft i underlivet. Denne indsats blev i september belønnet med tildeling af prisen "Center of Global Excellence in Health" til Gynækologisk Klinik. En pris, der er uddelt efter, at et panel af internationale eksperter har bedømt alle aspekter af indsatsen: diagnostik, handling, patientforløb, brugertilfredshed, kvalitet, pleje, uddannelse, forskning og udvikling. Et sådant velfungerende team af eksperter er afgørende for den bedre overlevelse.

Lad os derfor fortsat samle behandlingen af kvinder med kræft i underlivet på få ekspertcentre, således at de danske kvinder kan være sikre på, at behandlingen er på det allerhøjeste internationale niveau.

Tilsvarende udvikling sker på andre områder i vores specialer. I Region Hovedstaden vil den højt specialiserede urogynækologi i fremtiden foregå på Herlev Hospital, og endometriosekirurgien samles på Rigshospitalet. For pædiatrien pågår der aktuelt drøftelser om et formaliseret samarbejde inden for børneonkologien med Odense Universitets Hospital. Herudover skal pædiatrien varetage landsfunktion for hepatologi og regionsfunktion for nefrologien.

Der skal træffes vigtige sundhedsfaglige beslutninger ved dette årsskifte. Vi håber på et godt resultat og sender samtidig vores bedste ønsker om en glædelig jul samt et godt nytår.

Sanne Wilsdahl og Bent Ottesen



Vidste du at..... Rigshospitalet og Herlev hospital afholder "Gynækologisk cancer - update"
1. marts 2011 for alle interesserede?

RIGSHOSPITALET OVERTAGER BEHANDLING AF SVÆR ENDOMETRIOSE

Fra 1. januar overtager Rigshospitalets Gynækologiske Klinik den højt specialiseret funktion for diagnostik og behandling af svær endometriose. Patienter med svær endometriose eller dyb endometriose i fx retroperitoneum, blære og tarm skal derfor fremover henvises til enten Skejby Sygehus eller Rigshospitalet. Endometrioseteamet på Rigshospitalet modtager også gerne patienter med lettere grader af endometriose.

Gynækologisk Klinik har etableret et særligt endometriose-team, bestående af 4 læger og 7 sygeplejersker med særlig erfaring i og viden om endometriose. Teamet har et nært samarbejde med andre afdelinger på Rigshospitalet: Fertilitetsklinikken, Røntgenafdelingen, Urologisk Klinik og Mave-tarmkirurgisk Klinik.

Patienterne vil møde endometriose-teamet både i ambulatoriet, i sengeafdelingen og på operationsgangen i et individuelt tilrettelagt behandlingsforløb. Endometrioseteamet udfører stort set alle operationer laparoskopisk og gør brug af avanceret udstyr fx laser. Teamet er også begyndt at tilbyde endometrioseoperationer ved hjælp af robot. Laparoskopisk tarmresektion foretages med assistance fra mavetarmkirurgisk afdeling



på Bispebjerg Hospital, som har lang erfaring inden laparoskopisk mave-tarmkirurgi (kolorektalkirurgi).

Gynækologisk Klinik arbejder tæt sammen med Endometrioseforeningen og tilstræber hele tiden via forskning og kursusdeltagelse at være opdateret med de nyeste behandlingsprincipper

Den højt specialiserede behandling af endometriose har siden 2001 været placeret på Skejby Sygehus og Glostrup Hospital (lands og landsdelsfunktion), men i Sundhedsstyrelsens nye specialeplan, som træder i kraft 1. januar 2011, ændres dette til Rigshospitalet og Skejby.

Endometriose-teamet, Gynækologisk Klinik
Tórir Dalsgaard, Dorthe Hartewell,
Anette Tønnes Pedersen og Jens Jørgen Kjer



NY HJÆLP OG STØTTE TIL FAMILIER MED INKONTINENTE BØRN

1. december startede Børnekirurgisk Klinik et nyt patientnetværk/ debatforum for forældre og pårørende til inkontinente børn og unge: www.boerneinkontinensforum.dk

Alle danske familier med børn, der lider af inkontinens, får med dette online forum/patientnetværk en helt ny mulighed for at udveksle erfaringer og møde familier med samme oplevelser.

Og der er et behov for et sådant forum for erfaringsudveksling og gensidig støtte. Børn, der lider af urin- eller afføringsinkontinens, kan være meget hæmmede af det i dagligdagen. Nogle børn tør ikke deltage i sociale aktiviteter i klassen, og andre har svært ved at gå til holdspport af frygt for at blive drillet.

"Det kan i forvejen være en udfordring at have barn og finde ud af, hvordan man skal opdrage det osv. Sygdommen er en ekstra dimension, der kan give en del bekymringer i forhold til opdragelse osv. Vi følte os meget sårbare i starten for snart 6 år siden og manglede helt klart nogle ligestillede at tale med og få idéer fra til at håndtere hverdagen."

Målet med netværket er, at give forældre en mulighed for at tale med andre i lignende situationer og få input og gode råd fra andre. På sigt er målet også, at få de unge til selv at dele erfaringer omkring det at takle inkontinens som teenager: Et meget tabubelagt emne, og ikke lige noget, man som ung selv bringer på bane blandt venner og skolekammerater.

Netværket er etableret af Danske Regioner, og Juliane Marie Centrets Børnekirurgiske Klinik i tæt samarbejde med Sundhed.dk. Det modereres (dvs. styres og ledes) af uroterapeut og specialsygeplejerske Margrethe Maegaard fra Børnekirurgisk Klinik i samarbejde med JMC's kommunikationsrådgiver. Netværket er på ingen måde en erstatning for behandling på de respektive afdelinger, men et supplement til denne.

En mor til et barn med inkontinens beskriver det på følgende måde:

