

19.10 2010

# Sårpatienter glemmes i kræftbehandlingen

Cancersår er ikke alene en plage for de ramte patienter. Det frastøder også pårørende og det sundhedspersonale, der behandler patienten. Videnscenter for sårbehandling arbejder på forbedring af behandlingsmulighederne

*Af Niels-Bjørn Albinus*

Store væskende og stinkende sår, som ikke vil læges. Skamfulde kræftpatienter, der gemmer deres sår væk for sundhedspersonale og pårørende. Og sundhedspersonale, der føler sig afmægtige over ikke at vide, hvordan de skal tackle vanskelige cancersår, hvor de kan sende disse patienter hen til behandling – og samtidig har et personligt ubehag på grund af lugtgener. Det er fortsat virkeligheden for en del danske kræftpatienter, mener en af landets førende eksperter på sårbehandling, professor Finn Gottrup, videnscenter for sårheling på Bispebjerg Hospital.

»De senere års udvikling og forbedring af medicinsk behandling og strålebehandling har betydet, at patienter med uhelbredelig kræft lever længere. Men udviklingen er ikke kommet patienter med cancersår til gavn. De er meget oversete i det danske sundhedsvæsen. Patienterne vil gerne hjælpes, men de er samtidig skamfulde på grund af deres ofte ildelugtende og væskende sår,« siger Finn Gottrup.

Patienter med cancersår kan sendes til af de to specialiserede sårcentre i Odense eller på Bispebjerg, men det sker langt fra altid, mener Finn Gottrup. Uvidenhed om de mulige behandlingstilbud og mangel på forskning er nogle af de største barrierer for cancersårpatienterne.

»Der er dårlig evidens for forekomsten af cancersår. Litteraturen angiver, at det er så mange som fem til ti pct. af alle cancerpatienter, der får behandlingskrævende sår. Andelen er formodentlig noget lavere, men vi ved det reelt ikke. Vi mangler kvalificeret forskning, både om forekomsten af cancersår, og om de bedste behandlinger,« siger Finn Gottrup.

## Gemmer sårene væk

Forskningssygeplejerske Bettina Lund Nielsen, onkologisk klinik på Rigshospitalet, forsøger at råde bod på den begrænsede viden om behandling af cancersår. I sit ph.d.-arbejde sammenligner hun effekten af to forskellige typer sårbehandling til brystkræftpatienter med cancersår. Ca. tredjedele af alle patienter med cancersår har brystkræft, hovedparten af de øvrige er hoved/halskræftpatienter.

I modsætning til andre vanskelige sår som diabetessår-, tryk- og liggesår, er målet for behandling og pleje ikke, at såret skal hele op.

»De fleste af de patienter, jeg ser, har ikke flere behandlingsmuligheder tilbage. Ingen er operable, og derfor er målet først og fremmest at give dem en bedre livskvalitet i den levetid, de har tilbage. Reducere de gener, de har af deres sår – f.eks. lugt, væske, infektion – og dermed også indirekte den angst, depression og sociale isolation, som kendetegner mange af cancersårpatienterne,« siger Bettina Lund Nielsen. Mange af de patienter, hun ser på Rigshospitalet har gået længe med deres sår.

»Patienterne vil gerne hjælpes, men er samtidig meget skamfulde over deres sår, som de frygter frastøder andre mennesker. Derfor har de kvinder, jeg har med i mit projekt, i gennemsnit gået med deres cancersår i næsten to år, før de kom i behandling. Og det er meningsløst, at de er gået med voldsomme gener i så lang tid, for vi kan hjælpe dem. Langt de fleste har gavn af den specialiserede sårbehandling, vi kan give dem,« mener Bettina Lund Nielsen.

Internationalt markerer Danmark sig generelt godt på sårbehandlingsområdet. Desværre med undtagelse af cancersår, mener Finn Gottrup.

»Vi må erkende, at behandlingen nok ikke er optimal. Onkologiske afdelinger har ikke den nødvendige viden, og patienterne bliver ikke altid henvist til den nødvendige, specialiserede sårbehandling. Derfor får nogle kræftpatienter unødvendige gener, som vi faktisk kan afhjælpe – patienterne skal 'bare' dirigeres hen til de rigtige steder,« mener Finn Gottrup.

# Trådløs elektrisk stimulation til problemsår

Dansk iværksætter videreudvikler elektrisk stimulation til vanskelige kroniske sår, f.eks. cancersår. Foreløbige resultater virker lovende, mener sårekspert

*Af Niels-Bjørn Albinus*



Finn Gottrup og Betina Lund-Nielsen betragter indgående de fotos, John Wetling henter frem på skærmen på sin bærbare computer.

Som henholdsvis professor på Bispebjerg Hospital og forskningssygeplejerske på Rigshospitalets onkologiske klinik har de set mange af den type patienter, billederne forestiller: Patienter med voldsomme og vanskeligt behandlelige cancersår. Derfor ved de også, at målet for behandling af disse sår normalt er at lindre patienternes gener – man kan ikke forvente, at cancersårene heler helt op.

## Usædvanlig heling

Kvinden på billederne har et cancersår på ca. ni gange elleve cm, som fylder en stor del af hudfladen på højre bryst. Over en periode på ca. et halvt år heler såret næsten helt op, viser billederne.

»Det er en usædvanlig heling. Vi ser normalt ikke den type sårheling hos patienter med fremskreden kræftsygdom,« siger Finn Gottrup.

Patientens sår er behandlet med en teknik kaldet WMS, 'wireless micro-current stimulation', trådløs elektrisk stimulation. John Wetling er idémand og opfinder af WMS, en ny type apparatur til behandling af problemsår. I den sammenhæng har han konsulteret Finn Gottrup som specialist på området.

## Smertefuldt

WMS er en videreudvikling af elektrisk stimulation, som er en velkendt, men ikke særlig anvendt måde at behandle vanskelige sår på. Erfaringerne med elektrisk stimulations evne til at hele sår er gode. Når elektrisk stimulation alligevel kun bruges i begrænset omfang, skyldes det vanskeligheder ved selve metoden, fordi de elektriske ladninger overføres gennem elektroder. Den ene elektrode fastgøres i selve såret, den anden i den intakte hud uden for såret.

Metoden er smertefuld for patienten, besværlig for sundhedspersonalet at administrere, og der er samtidig øget risiko for infektion af såret. Ifølge John Wetling er teknikken i elektrisk stimulation baseret på genskabelse af 'current of injury', som er en elektrisk proces, der normalt ses ved sår. Det er et veldokumenteret elektrisk forløb, som foregår under normale forhold, men som i tilfælde af kroniske sår er ophørt eller meget forringet.

»Denne strøm kan genetableres ved elektrodemetoden, men for at undgå problemer bruger jeg ikke elektroder, men iltens egenskaber som elektronbærer. Derved kan jeg få iltmolekyler til at bære elektriske ladninger trådløst ned på selve såret, hvor de afsætter ladningen og skaber 'current of injury' uden smerter eller risiko for infektion,« siger John Wetling.

WMS-teknologien er med gode resultater afprøvet eksperimentelt på et dansk privathospital på 12 kræftpatienter, der havde fravalgt anden behandling for deres sygdom. John Wetling samarbejder desuden med fire thailandske privathospitaler og har kontakter til en række danske plejehjem, som er interesserede i at afprøve udstyret til behandling af beboere med tryksår.

Finn Gottrup finder WMS-teknologien interessant.

»Når det er blevet CE-godkendt, skal der laves en klinisk undersøgelse af effekten på forskellige typer af sår. Hvis det har effekt på bare nogle af de sårpatienter, hvor vi normalt har svært ved at opnå opheling, skal det afprøves.«

Niels-Bjørn Albinus

[nba@dagensmedicin.dk](mailto:nba@dagensmedicin.dk)