



**AKADEMISKA
SJUKHUSET**

Till dig som patient

Inför operation vid misstänkt eller konstaterad äggstockscancer

Med ett besked om misstänkt eller konstaterad cancer kommer oftast en rad olika frågor, tankar och känslor. I denna folder har vi samlat lite information och svar på de vanligaste frågorna inför kirurgi vid äggstockscancer. Personalen på avdelningen finns med dig genom hela processen för att ge stöd, hjälp och svara på ytterligare funderingar.

Din diagnos

De undersökningar som du genomgått visar på misstanke eller konstaterad cancer i äggstock och/eller bukhinna. Du har därför blivit kallad för planering inför operation.

Behandling och operation

Vid äggstockscancer och bukhinnecancer är kirurgi i kombination med cellgiftsbehandling hörnstenarna. Vilken kombination och i vilken ordning beslutas från fall till fall utifrån vad som är lämpligast.



Operationen utförs på vår enhet medan cellgiftsbehandlingen ges på Onkologmottagningen dit vi remitterat dig efter kirurgin. Målet med ingreppet är att få bort all cancer som man kan se och känna i bukhålan. Om man vid operationen upptäcker att all eller nästan all tumörväxt inte kan tas bort, avbryts operationen utan att någon kirurgi utförs. Detta är ovanligt, men risken finns. Då remitteras du istället direkt till cellgiftsbehandling.

Operationen utförs under sövning och det görs ett längdsnitt på magen. Operationer vid äggstockscancer är alltid mer eller mindre omfattande med en operationstid på flera timmar. Ingreppet innebär att livmoder, livmoderhals, äggledare och äggstockar tas bort, men ofta även stora delar av bukhinna, bukväggsförhänget och delar av tarmen. Ibland behöver även mjälte, gallblåsa och viss muskulatur avlägsnas. Det kan bli nödvändigt att lägga upp en temporär eller ibland en permanent stomi (påse på magen).

Efter operationen undersöks vävnadsprover och borttagna organ mikroskopiskt, svar på dessa kommer efter ca 2-4 veckor. När provsvaren är klara meddelas du en tid vid Onkologmottagningen för vidare information om cellgiftsbehandling.

Efter operationen

Direkt efter operationen får du komma till uppvakningsavdelningen. Beroende på operationens längd får du stanna där under 2-24 timmar och kommer sedan tillbaka till vårdavdelningen.

Smärta och illamående

Vi ser alltid till att du som patient är så smärtfri och fri från illamående som möjligt, så att du snabbare kan börja äta, dricka och komma upp ur sängen. Den vanligaste smärtlindringen består av tabletter som grund (paracetamol, t e x Alvedon tillsammans med ibuprofen, t e x Ibumetin). Vilken smärtlindring du får utöver detta beslutar läkaren i samråd med dig. De vanligaste alternativen är:

- *Epiduralbedövning* – Ges i samband med operationen och ger dig kontinuerlig smärtlindring (som kan höjas och sänkas vid behov). Bedövningen ges via en tunn slang i ryggen som är kopplad till en pump. Några dagar efter operationen tas denna bort och ersätts med tabletter.
- *Morfin* – ges ofta vid smärta, antingen i tablettform eller intravenöst som komplement till annan smärtbehandling.

Du blir inte beroende av medicinen under den korta period du har behov av den.

Komplikationer?

Vid en operation finns alltid en viss risk för komplikationer. Då kirurgin vid äggstockscancer är omfattande finns det en förhållandevis hög risk för komplikationer, till exempel infektioner, tarmrelaterade besvär eller läckage av lymfvätska. I dessa fall kan det hända att din vårdtid på avdelningen förlängs något. I sällsynta fall kan det behövas en ny operation för att åtgärda den komplikation som uppstått.

Själva sövningen innebär också viss, men mycket liten risk. Du kommer att få träffa en narkosläkare före operation och får då svar på dina frågor kring detta.

Dagarna efter operationen

Vårt mål är att du ska komma upp och sitta redan på operationsdagens kväll. Det finns stora vinster med att du är uppe och går så mycket du har ork till och exempelvis äter dina måltider i patientdagrummet. Rörelse är bra för sårhäkningsen, minskar risk för blodproppar och lunginflammation samt hjälper tarmen att komma igång. Du kommer att få information av personalen om hur du ska röra dig för att inte belasta operationssåret.

Information om själva operationen får du av läkaren dagen efter ingreppet. Efter tre dagar läggs operationssåret om och efter 3-5 dagar tas epiduralkatetern bort.



När får jag äta och dricka?

Du får både äta och dricka direkt efter operationen. Allsidig, energirik kost och proteindryck hjälper sårhäkningsen och ger dig dina krafter tillbaka. Säg till direkt om du känner dig illamående, så kan vi hjälpa dig med det. Vid oro och illamående är det bra att äta mindre måltider lite oftare.

Mag- och tarmfunktionen

Under operationen blir tarmarna stillastående och det normala är att det tar några dagar innan de kommer igång igen. Detta göra att du inte kommer ha någon direkt avföring de första dygnet. Om du dricker rikligt med vätska, äter ordentligt och rör på dig, hjälper du tarmarna igång fortare. Vid behov kan du få laxerande- eller mjukgörande medel, vilket bestäms av din läkare.

Vårdtid

Vårdtiden efter operationen är vanligtvis 4-10 dagar, men varierar beroende på ingreppets omfattning. Hur snabbt du kommer igång igen påverkas av flera faktorer, men din egen motivation har stor betydelse. Ju snabbare du kommer igång, desto mindre är risken för bland annat hjärt- och lungkomplikationer, infektioner och trötthet. Personalen tar alltid hänsyn till operationens omfattning och dina behov när de guidar dig att komma upp och igång.

Första tiden hemma

Återhämtningstiden varierar beroende på ingreppets storlek. De första dagarna hemma ska du ta det lugnare än vanligt men ändå utföra lättare sysslor i hemmet. Du kommer att vara öm i magen den första tiden och räkna med att det tar upp till två månader innan du återhämtat dig och känner att du fått tillbaka kraft och energi.

Efter operationen blir du sjukskriven 4-8 veckor, beroende på behov. I de flesta fall fortsätter behandlingen med cellgifter och sjukskrivningen förlängs av Onkologmottagningen tills din behandling är avslutad.

Några viktiga råd att följa:

- ✓ Motionera gärna lätt, exempelvis genom att ta promenader och gå i trappor.
- ✓ Duscha gärna, men avvakta med att bada och simma tills såret är läkt och blödningar från slidan helt har upphört.
- ✓ De första 4-8 veckorna ska du undvika att lyfta tungt och inte heller träna hårt/utöva några tuffare sporter.
- ✓ Det är viktigt att du fortsätter med den smärtlindring du fått rekommenderad så länge du har ont, och inte slutar i förtid. Du kommer få med dig en medicinlista vid utskrivningen där det står när och hur du ska avsluta din smärtlindrande medicin.



Trötthet

Det är väldigt vanligt att känna sig trött tiden efter operationen. Tröttheten beror på en eller flera orsaker, t e x förlust av muskelmassa, att du ätit lite mindre än du behöver, tillfälligt lågt blodvärde och som en följd av stresspåslag. Att äta bra och varierad kost och ta dagliga promenader ger kroppen bra förutsättningar att återhämta sig och oftast har du krafterna tillbaka efter några veckor.

Kroppsliga förändringar

När äggstockarna tas bort upphör hormonproduktionen och det varierar från kvinna till kvinna hur mycket symptom detta ger. Om du ännu inte kommit i klimakteriet kan du få symptom som vallningar, svettningar och torra slemhinnor. Har du passerat övergångsåldern innan operationen, kan du i vissa fall känna av detta igen, men oftast väldigt lindrigt. När livmodern tas bort upphör menssen. Får du besvärande symptom efter operationen är vi måna om att hjälpa dig med detta. Vänd dig till kontaktsjuksköterskan och/eller ta upp detta med din läkare.

Blödning från slidan

Du kan ha en liten blödning från slidan den första veckan och därefter en brun flytning upp till 3-4 veckor efter operationen. När såret i toppen av slidan läker, efter ca 10 dagar, kan det uppstå en liten färsk blödning. Använd inte tampong vid dessa blödningar, utan välj istället en binda.

Vanliga psykiska reaktioner

De allra flesta blir chockade och oroliga när de får besked om att de drabbats av cancer. Det tar tid att komma över de känslorna och rädslan för att sjukdomen ska komma tillbaka kanske aldrig försvinner helt, men minskar väsentligt med tiden. Även om det inte känns så nu, så kommer det en dag, när oron inte längre dominerar dina tankar och ditt liv. Men det är viktigt att dela dessa känslor och funderingar med sjukvårdspersonalen, dina vänner och din familj. Det hjälper dig på vägen. Vår kontaktsjuksköterska finns för dig och vänd dig gärna till henne med **alla** typer av frågor. Hos oss finns även en kurator som du kan boka tid hos om du vill.

Hur berättar jag för barn om cancer?

Det kan vara svårt att veta hur och vad man ska berätta för barn om den sjukdom man fått. Det finns inga råd som passar alla familjer och situationer, men det vi vet är att det är viktigt att på något sätt berätta för barn när en närstående vuxen är sjuk. Oavsett ålder märker barn snabbt att något är fel och med fantasins hjälp skapar de snabbt egna föreställningar om vad som står på, vilka många gånger kan vara värre än verkligheten.

Sexualitet och samliv

Stress och oro i samband med ett sjukdomsbesked kan ge upphov till minskad sexlust eller göra att den försvinner helt under en tid. För de flesta som får en cancerdiagnos blir sexualiteten och samlivet påverkat på något sätt. Efter en operation kan smärta, trötthet och att kroppen förändrats i och med ingreppet bidra till att lusten helt enkelt inte finns där.

Såret i toppen av slidan tar ca 4-6 veckor att läka och därför kan det blöda till och från under den här perioden. Du och din partner kan återuppta samlivet redan efter 6 veckor om du slutat att blöda, men kom ihåg att obehag vid samlag förekommer (och är helt normalt) ofta upp till 3 månader efter operationen. Borttagande av livmodern förändrar inte din sexuella funktion, men vissa kvinnor upplever att känslan är annorlunda eller att slidan inte är lika djup. Vi vill försäkra dig om att när det gäller kärlekslivet, handlar det allt som oftast om känslomässiga hinder, inte tekniska. Att samtala med eventuell partner, och ta hjälp av den expertis som finns på sjukhuset är ofta till stor hjälp.

Om du har fortsatta problem med sexuallivet efter 12 veckor är det alltså viktigt att du söker hjälp. Det finns oftast en förklaring och goda möjligheter att komma till rätta med problemen. Ring kontaktsköterskan eller prata med din läkare på uppföljande kontroller.



Mer information

Du kan alltid söka råd och hjälp genom 1177 Vårdguiden (sjukvårdsupplysningen) på telefon 1177 eller via webben på www.1177.se

Kontakt

Akademiska sjukhuset når du på 018-611 00 00 och på www.akademiska.se

Direktnummer till Kontaktsjuksköterska: 070-611 15 49