



Seksuelle senfølger til brystkræft

9. Aarhus Workshop in Breast Surgery

20. Maj 2021

BIRGITTE SCHANTZ LAURSEN  
SYGEPLEJERSKE, PH.D., LEKTOR, KLINISK SEXOLOG  
SEXOLOGISK CENTER, AALBORG UNIVERSITETSHOSPITAL  
SEXOLOGISK FORSKNINGSCENTER, AALBORG UNIVERSITET

Birgitte Schantz Laursen 2021



REGION NORDJYLLAND  
– i gode hænder

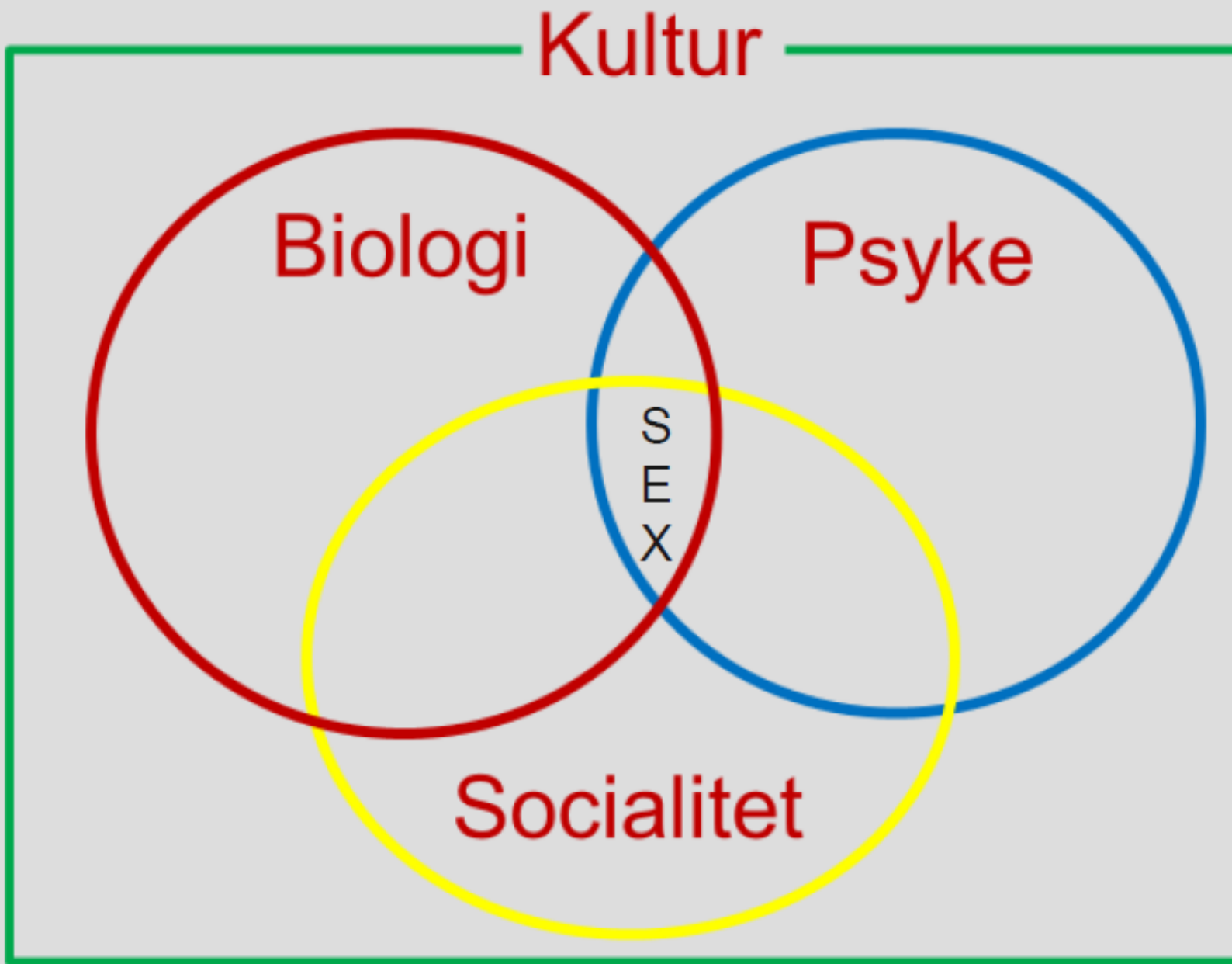


## HVAD ER SEKSUALITET?

Seksualitet er et centralt menneskeligt aspekt der inddrager fænomener som køn, kønsidentitet- og roller, seksuel orientering, erotik, nydelse, intimitet og forplantning.

Seksualitet opleves og udtrykkes gennem tanker, fantasier, lyster, opfattelser, holdninger, værdier, adfærd, praktikker, roller og relationer.

Seksualitet er andet og mere end samleje.





## BIO-PSYKO-SOCIAL TILGANG

- Mennesker oplever altid deres sygdom som en totalbegivenhed.
- Alle dimensioner af tilværelsen påvirkes, selvom en lidelse er strikt biologisk defineret, har den psykiske og sociale implikationer.
- Når et menneske rammes af en seksuel dysfunktion, er det ofte det ledsagende identitets- og intimitets tab som volder størst bekymring og opleves som vanskeligst at håndtere.
- Seksualitet og parforhold bliver næsten altid berørt ved sygdom.

Graugaard, Møhl og Hertoft 2006; Engel GL Science 1977;196:129-36; Mulhall 2008; Colson 2006

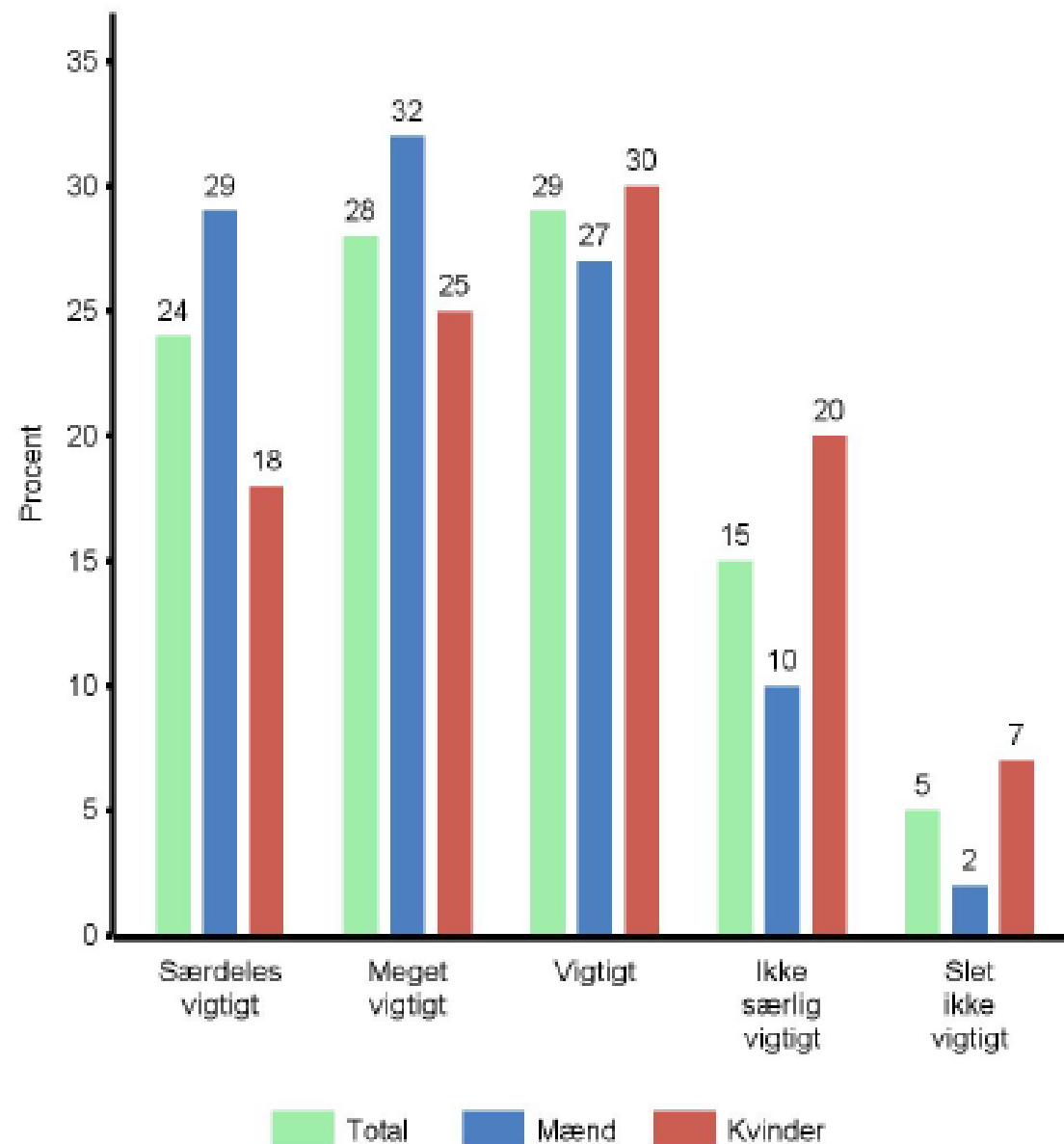


## HVORFOR INDDRAGE SEKSUALITETEN I BEHANDLINGEN

- Seksuel trivsel øger mestringsevnen og behandlingsmotivationen
- Giver styrke, velvære, energi og overskud
- Hyppig seksuel aktivitet er forbundet med reduceret risiko for mistrivsel, sygelighed og død
- Øget parasympatikusaktivitet med lavere hvilepuls og blodtryk
- Øget niveau af dopamin, oxytocin og testosteron
- Styrkelse af endotelfunktion og glatte muskelceller i de genitale kar gennem frigivelse af væksthormoner
- Stimulation af immunfaktorer

- Graugaard et Giraldi 2019, Graugaard og Frish 2012; Christensen et al.2011; De Beradis 2002; Montorsi 2006

Figur 3.19. Svarfordeling: Vigtighed af at have et godt sexliv



- Ca 80 % mener det er særdeles vigtigt, meget vigtigt eller vigtigt at have en godt sex liv.

- Data fra Projekt Sexus 2019

- [https://files.projektsexus.dk/2019-10-26\\_SEXUS-rapport\\_2017-2018.pdf](https://files.projektsexus.dk/2019-10-26_SEXUS-rapport_2017-2018.pdf)



Birgitte Schantz Laursen 2021



## BRYSTKRÆFT OG SEKSUALITET

- Op til 80% af brystkræftpatienter oplever problemer relateret til deres seksualitet 5 år efter behandling
  - For de fleste kvinder er brysterne tæt forbundet med deres identitet som kvinde og for nogen er brysterne ligeledes et attraktiv og stimulation af brystvorterne udgør en erogen zone og er stor del af det at blive seksuelt opstemt
  - Brysterne også forbundet med moderskab og det at kunne opfostre en baby
  - Når bryster, der er så stærkt forbundet med dybe og essentielle følelser bliver ramt af en livstruende sygdom kan de følelsesmæssige reaktion blive voldsomme og inkludere følelser som mistro, skuffelse og modvilje
  - Når kræften sætter sig i et organ som er forbundet med kærlighed og omsorg, sættes tilliden til kroppen på prøve
- Bitzer et Hahn 2017, Laursen et Højgaard 2019, Katz 2007





## BIOLOGISKE ÅRSAGER TIL SEXOLOGISKE SENFØLGER

- Tab af brystvorte – erogen zone
- Smertefulde ar – ubehag ved berøring
- Nedsat / ændret sensibilitet i operationsområdet – ubehag ved berøring – ændret tøjstil
- Hud reaktioner
- Lymfødemer
- Træthed og søvnløshed
- Anti østrogenbehandling – tørre slimhinder – ændret humør – nedsat seksuel lyst – hedeture
- Hårtab
- Vægtøgning
- Generel utilpashed
- Bitzer et Hahn 2017, Laursen et Højgaard 2019, Katz 2007



## PSYKISKE ÅRSAGER TIL SEXOLOGISKE SENFØLGER

- Ændret body image
  - Følelse af påvirket kvindelighed
  - Følelse af at være mindre attraktiv
  - Krise
  - Depression
  - Frygt for recidiv og død
  - At skulle være stærk
- 
- Bitzer et Hahn 2017, Laursen et Højgaard 2019, Katz 2007

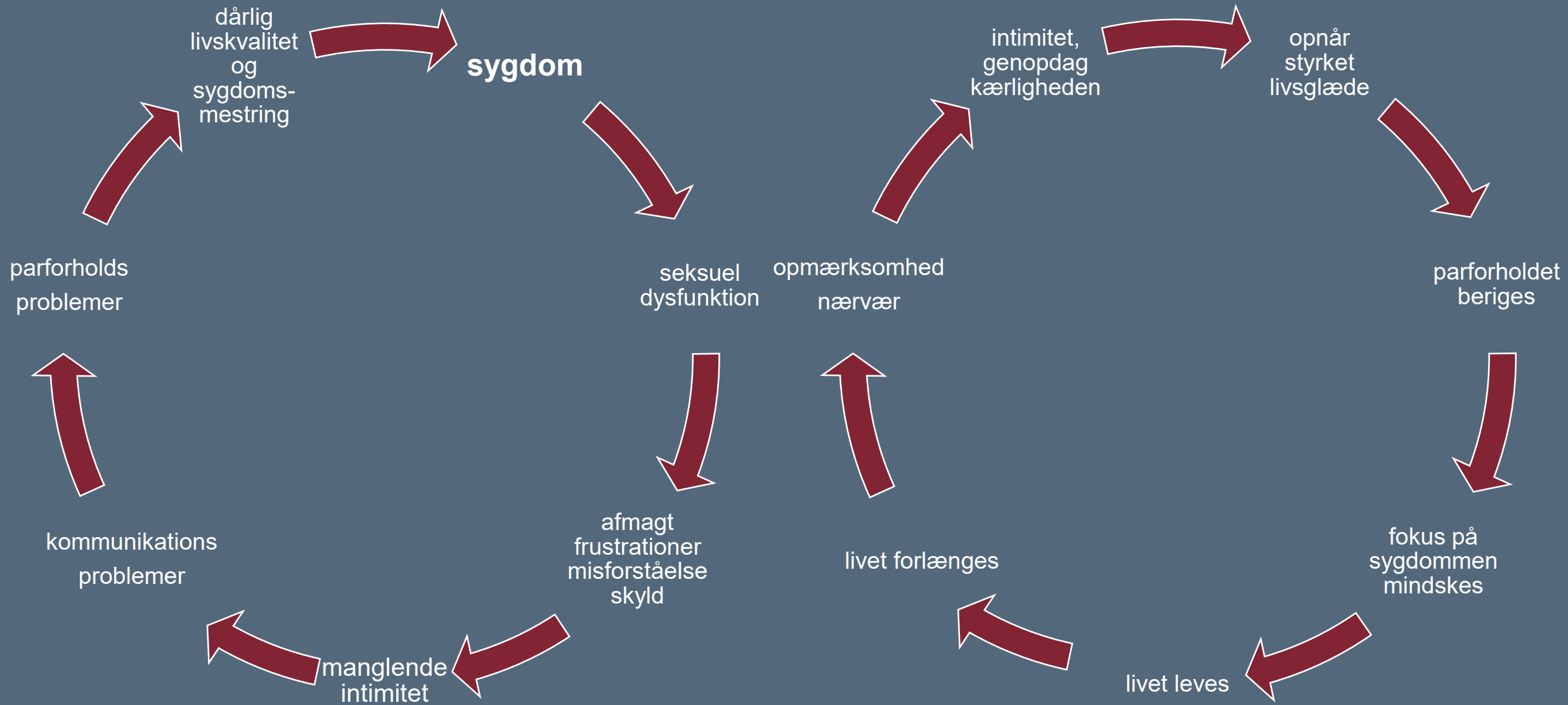
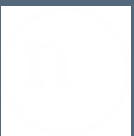


Birgitte Schantz Laursen 2021



## SOCIALE/RELATIONELLE ÅRSAGER TIL SEXOLOGISKE SENFØLGER

- Social isolation
  - Mistet status - sygemelding, mistet job, pensionering
  - Ændret rolle - ting man ikke længere kan, børnepasning, arbejde i hjemmet, fritidsinteresser, patient/sygepasser
  - Relationelle belastninger
  - Afhængighed - bilkørsel, økonomi
  - Kommunikationsproblemer
  - Skyld og skam
- 
- Bitzer et Hahn 2017, Laursen et Højgaard 2019, Katz 2007



- 59 årig kvinde, arbejder som gymnasielære
- Dannet par med samme kvinde (også gymnasielære) i 19 år, gift, ingen børn
- Har tidligere haft et godt sexliv – frekvensen af samlejer er faldet med årene, men de er til gengæld gode til at kærtegne hinanden i hverdagen
- Har fået fjernet sit ene bryst og havde et efterforløb med kemoterapi og stråler, nu erklæret rask.
- Henvender sig, fordi hun har mistet lysten til sex. Så snart hendes partner lægger op til sex, forsvinder lysten. Det er som om hun ”stivner” og bliver ”kold indeni”.
- Undskylder sig overfor konen med, at hun er træt. Hendes partner virker ked af det og har flere gange spurgt om det er hendes skyld.
- Patienten er bange for at såre sin partner som hun er meget glad for og ikke vil miste.
- Skammer sig over sin nye krop og føler at hun har mistet en vigtig del af sin kvindelighed. Ser sig ikke længere i spejlet uden tøj på, og føler sig såret, skæv og halveret. Er ret sikker på at hendes partner inderst inde synes hun er ulækker, men er for sød til at sige det.
- Har ikke samme fornemmelse ved hudberøring af bryst og underliv som tidligere, kan nogen gange føle at det brænder og stikker i stedet for at føles godt.



## OVERVEJELSER

- Krisereaktion efter den dødelige sygdom
- Depressive træk? Angst for recidiv, dødsangst
- Forstyrret bodyimage med skam og følelsen af tabt kvindelighed og af at være u-attraktiv
- Forstyrret hudsensibilitet
- Tørre slimhinder
- Fare for at et seksuelt problem er ved at blive et intimitetsproblem med misforståelser og skam



## BEHANDLINGSTILTAG

- Inddragelse af partner – et sexologisk problem eller dysfunktion påvirker relationen
- Psykoedukation – hvordan fungere kroppen og kønsorganerne, fysiologiske forandringer, behandlingspåvirkning, normaliser problematikkerne
- Sensualitetstræning/gensidig berøring/kropsøvelser – instruerer parret i hvordan det skal gøres
- Glidecreme/stikpiller; lokal østrogen behandling – sætter behandling i gang – i samarbejde med onkolog hvis der er tale om lokal østrogen behandling
- Hudmassage på den hyper-sensibiliserede hud – instruere patient og partner
- Screene for depression – er patienten deprimeret sendes hun vurdere til egen læge





## TOVEJSTABU I SUNDHEDSVÆSNET

Personale:

Syge mennesker og ældre mennesker har ingen seksualitet

Hvis patienten oplever det som et problem så vil han bringe det på banen

Angst for at krænke patientens (og egen) blufærdighed

Vi har for lidt tid

Vi har ikke et sted hvor vi kan tale i fred og ro

Vi mangler viden

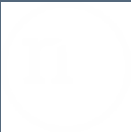
Hvordan starter jeg samtalen?

Jeg ved ikke hvad jeg skal svare

• Patienter:

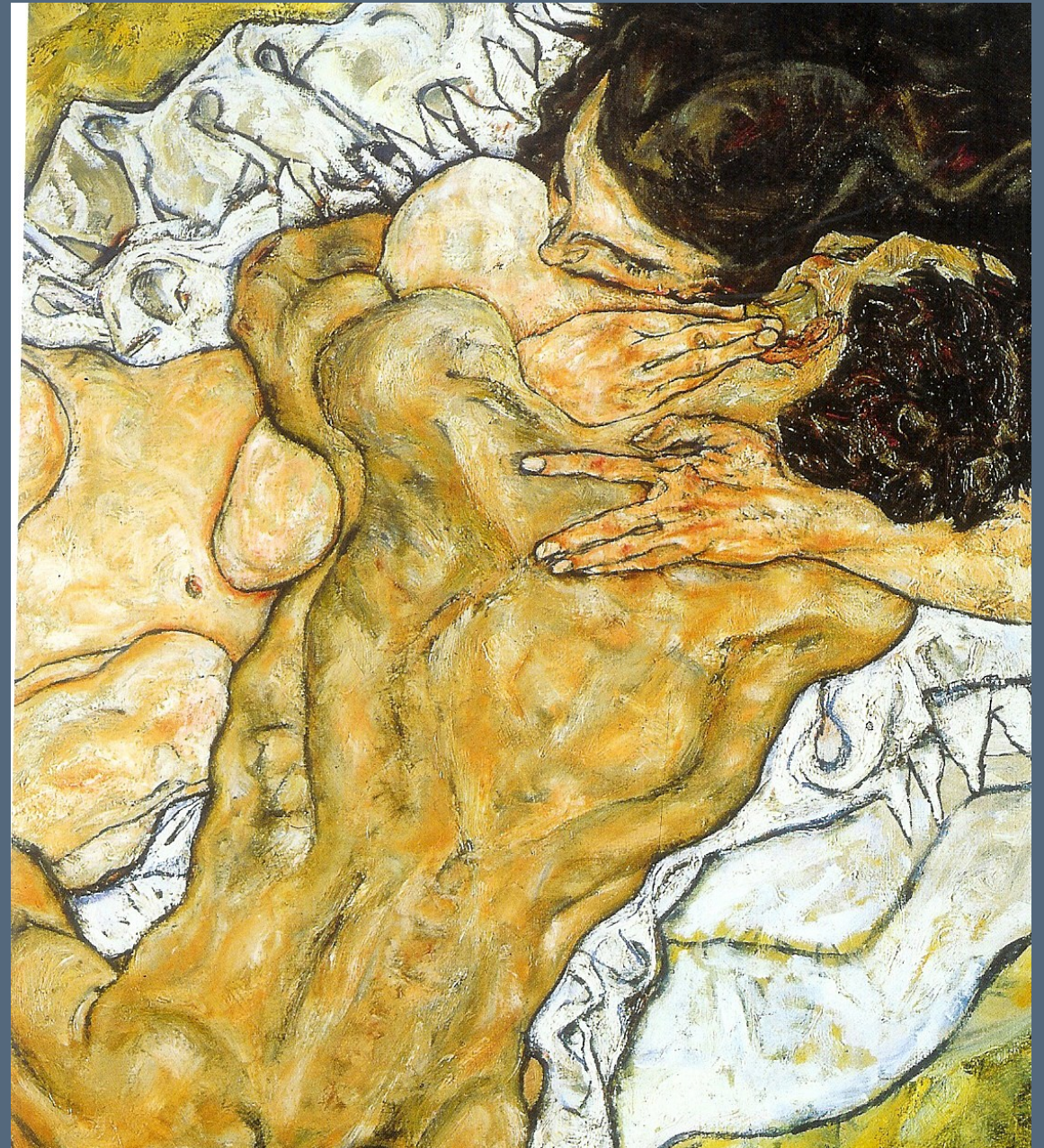
• Hvis min seksualitet og min intimitet bliver vurderet som vigtig, eller af betydning for min sundhed, så antager jeg at sundhedspersonalet vil spørge mig om hvordan det går med den del af mit liv

• Jeg skal være taknemmelig for at jeg er blevet behandlet for min kræftsygdom

- 
- Alle mennesker har en seksualitet
  - Seksualitet er ikke kun sex og samleje - det er også nærhed, intimitet og berøring
  - Stort set alle oplever at deres seksualitet bliver berørt af sygdom
  - Seksuelle problemer og dysfunktioner kan behandles
  - Seksualitet er et grundlæggende behov, en raskhedsfaktor og kilde til livskvalitet og velvære
  - Det er en sygeplejeopgave at tale med, og rådgive patienterne om deres seksualitet
  - Det er sygeplejerskens opgave at åbne samtalen, og dermed bryde tovejs tabuet

”Sex doesn`t disappear,  
it just changes forms”

Erica Jong





## REFERENCER

- Graugaard C, Møhl B og Hertoft P (red). Krop, sygdom & seksualitet. Gyldendal Akademisk 2006
- Graugaard C, Møhl B og Giraldi AM (red). Sexologi. Munksgaard 2019
- Sigaard L. Seksualitet - en omsorgsdimension. Nyt Nordisk Forlag 2003
- Lundberg PO. Sexologi: Liber 2002
- Almås E og Benestad E. Sexologi i praxis. Tano Aschehoug AS 1997
- Kristensen E. Sex og psyke. Psykiatrifondens Forlag 2007
- Haakon A. Menns Seksualitet. Cappellen Damm Akademiske 2010
- Lins KK. Samtalen om sex. Hans Reitzels Forlag 2018
- Reiamsn og Gianotten,. Cancer, intimacy and sexuality. Springer 2017