

# LYMFEBLADET

NR. 01 · 2026 · 34. ÅRGANG

*Ny medicin og egenhånd-  
tering af lymfødemsmerter  
fik Merete tilbage til en  
aktiv hverdag*

Side 8

*Ny rapport kortlægger  
status, udfordringer og  
anbefalinger for kræftre-  
lateret lymfødem*

Side 18

*Jodkorn til markering af  
kræftramte lymfeknuder  
kan mindske risiko for  
lymfødem efter brystkræft*

Side 22

*Dansede for alle  
lymfødempatienter:  
"Det var magisk"*

Side 28



**DALYFO**

Dansk Lymfødemforening

# VÆR MED TIL AT AFSTIGMATISERE LYMFØDEM OG LIPØDEM

DEFY GRAVITY

JOBST



SPØRG DIN LEVERANDØR/MÅLTAGER OM MERE INFORMATION.

 **essity**

## Kolofon

Lymfebladet udgives af  
Dansk Lymfødemforening

## Forperson:

Helle Petersen  
Mail: [info@dalyfo.dk](mailto:info@dalyfo.dk)

## Redaktion:

Winnie Rundstrøm  
Mail: [wr@wr-freelance.dk](mailto:wr@wr-freelance.dk)  
Tlf. 23 44 33 10

## Layout:

Kim Rosenlund, [www.kimrosenlund.dk](http://www.kimrosenlund.dk)

## Tryk:

Dantryk

## Copyright:

Det er ikke tilladt at kopiere artikler og billeder  
bragt i Lymfebladet, for yderligere information  
kontakt: [info@dalyfo.dk](mailto:info@dalyfo.dk)

## Næste nummer

Deadline for indlæg til næste nummer  
af Lymfebladet: 15.04.26.

Indlæg sendes til: [info@dalyfo.dk](mailto:info@dalyfo.dk)

Redaktionen forbeholder sig ret til at forkorte  
eller udelade indlæg, som er fremsendt  
uopfordret.

DALYFO  
samarbejder med:



Kræftens Bekæmpelse



Hold dig  
opdateret på  
[dalyfo.dk](http://dalyfo.dk)

[www.dalyfo.dk](http://www.dalyfo.dk)



## Nyt fra bestyrelsen

Side 4

## Medlemsdag på Milling Hotel Park

Side 5

## Ny medicin og egenhåndtering af lipødemerter fik Merete tilbage til en aktiv hverdag

Side 8

## Lipødemerter - hvad ved vi om årsagen?

Side 12

## Hvordan håndterer lipødempatienter deres smerter? Få inspiration her

Side 14

## \_\_\_\_\_ Tema \_\_\_\_\_

## Lymfødem i relation til kræft – Status og udfordringer på området

Side 18

## Jodkorn til markering af kræftramte lymfeknuder kan mindske risiko for lymfødem efter brystkræft

Side 22

## MLD er i mindre grad et standard tilbud i lymfødembehandlingen

Side 25

## Dansede for alle lymfødempatienter: ”Det var magisk”

Side 28



## Ny rapport, medlemsdag og nyt initiativ: DALYFO vil have fat i mændene

Af Helle Petersen, forperson, DALYFO

Så kom den endelig! Den store kortlægning, der giver os en solid status og opdatering på lymfødem i relation til kræft. Den ser vi nærmere på i dette nummer af Lymfebladet, for det er interessant læsning for alle os, der er ramt, og vigtig viden i kampen for en udvikling på området. Rapporten indeholder dugfrisk data og aktuelle perspektiver på livet med lymfødem – indsamlet af Kræftens Bekæmpelse med hjælp fra dataregistre og en lang række eksperter på området.

I DALYFO har vi bidraget med patientperspektiver, der folder de oplevelser og udfordringer ud, som vi kender fra dialogen med vores medlemmer. Det handler bl.a. om geografisk ulighed i opsporing og behandling, problemer med at få bevilling uden kamp med kommunen, adgang til frit leverandørvalg og sundhedsvæsenets manglende oplysning om risikoen for lymfødem som senfølge.

### Tidlig opsporing af lymfødem kræver oplysning

Tidlig opsporing er afgørende for et lymfødem under kontrol. Vi ved, at hvis vi fanger lymfødem i stadie 1, så kan det oftest reduceres ned til det latente stadie 0. Derfor er det et stort problem, at der ikke er systematisk og ensartet information om denne potentielle senfølge allerede under kræftbehandlingen. Jeg ved godt, at førsteprioriteten og det altoverskyggende fokus i den situation er overlevelse. For nylig har jeg talt med en mand med lymfekræft og en kvinde med brystkræft – begge har fået fjernet lymfeknuder, men ingen af dem er blevet informeret om at holde øje med hævelse i det berørte område.

### Rækker ud til patientforeninger - og mænd

Senfølgerforeningen er en af vores mange gode samarbejdspartnere, og i foråret inviterer vi sammen til endnu et online event – en såkaldt live stream – hvor man kan lytte med fra hele landet og blive klogere på, hvad lymfødem er, og hvad man selv kan gøre. Her rækker vi ud til alle relevante patientforeninger, så vi eksempelvis også kommer i dialog med de man-



ge mænd, der får lymfødem efter prostatakræft. Det er ikke nogen hemmelighed, at kvinderne er i over-tal både som medlemmer og til vores arrangementer. Den ulighed vil vi arbejde på at udjævne i det kommende år. Lymfødem rammer på tværs af kræftdiagnoser og på tværs af køn.

### Træk vejret - du kan nå det endnu

De lokale medlemsarrangementer har her i vinter fokus på bindevæv og vejrtrækning. Det er populært, når vi kommer rundt i landet og giver mulighed for, at medlemmerne også kan mødes fysisk. Den indbyrdes dialog og erfaringsudveksling er næsten lige så vigtig som det faglige indhold. Vi har været i Kolding i december, og du kan stadig nå at komme med til februar i Århus og København. Invitationen ligger i din mail og på vores hjemmeside.

### Foredrag, underholdning og generalforsamling

Til marts håber jeg at møde rigtig mange af jer til vores medlemsdag i Middelfart. Vi har sammensat en hel lørdag med masser af ny viden, inspiration, underholdning og tid til netværk med nye og gamle venner. Vi har lyttet til jeres ønsker og sætter om for-



middagen fokus på forskningen. Hele tre unge forskere kommer og giver os indsigt i deres arbejde med at blive klogere på nye behandlingsmuligheder. Det giver håb, og det har vi brug for.

Til dagens generalforsamling glæder bestyrelsen sig til at give jer et indblik i alle de aktiviteter, vi har lavet i 2025 – og de mange spændende initiativer, der ligger klar til det nye år. Det er også her du som medlem kan komme til orde, stille spørgsmål og give os gode idéer til arbejdet. Jeg tør godt love, at vi får en kaffepause ud over det sædvanlige – og så runder Chris MacDonald dagen af med et energifyldt oplæg

om indre motivation og overskud til dagligdagen med en kronisk sygdom.

Har du lidt overskud at give af, så skal der vælges nye bestyrelsesmedlemmer til generalforsamlingen. Du kan bidrage med både stort og småt, og du kan altid række ud til mig på info@dalyfo.dk, hvis du vil høre mere om, hvad det indebærer at være med i bestyrelsen. Det er så vigtigt, at vi får valgt nye kræfter ind, når nogen stopper. Så vi fortsat kan lave et godt stykke arbejde og sammen kæmpe for "et lidt lettere liv" for alle med lymfødem og lymfødem. Godt nytår!

## Medlemsdag på Milling Hotel Park i Middelfart

7. marts 2026 kan du møde Chris MacDonald, Melodivaerne samt tre læger og ph.d.-studerende, der fortæller om deres forskning i ny lymfødembehandling.



Chris MacDonald giver et ordentligt energitilskud med sit foredrag om at bevare overskuddet i dagligdagen – selv når det kan være "op ad bakke", når man har en kronisk sygdom.



David Salim,  
Herlev og Gentofte  
Hospital



Caroline Lilja,  
Odense Universitets-  
hospital



Frederik C.  
Gulmark Hansen,  
Odense Universitets-  
hospital



Melodivaerne under-  
holder med hjertevarme,  
livsglæde og masser af  
fællessang, pakket ind i  
glitter, glamour og glimt  
i øjet.



Invitation med udførligt program, tilmelding og mulighed for særpris på eventuel overnatning er sendt til alle medlemmers e-mail.

Deltagelse hele dagen koster 300 kr.  
Hvis man kun deltager i generalforsamlingen, er det gratis.

**Medlemsdag**  
Lørdag  
den 7. marts  
2026

## Program

08.30-9.50  
**Ankomst, registrering og morgenbuffet**

10.00-10.10  
**Velkomst ved forperson Helle Petersen**  
**Introduktion til dagen**

10.10-11.50  
**Forskning for os: Tre forskere fortæller om aktuelle og kommende projekter**

12.00-13.00  
**Frokost**

13.10-14.45  
**Generalforsamling**

15.10-15.50  
**Kaffe med underholdning af Melodivaerne**

16.00-17.45  
**Foredrag v. Chris MacDonald**

17.45-18.00  
**Afsluttende bemærkninger og tak for i dag**



**Indkaldelse til generalforsamling**  
7. marts 2026 kl. 13.10 – 14.45 på Milling Hotel Park i Middelfart.  
Dagsorden sendes ud pr. mail.



## Lympha Press® - Lindring med omsorg

Lympha Press® giver en pulserende overtryksmassage, som kan mindske omfanget af ødemet, blødgør vævet og lindrer generne ved blandt andet Lymfødeme og Lipødem.

- ▶ **Lympha Press®** består af en serie af forskellige kompressionspumper og tilhørende manchetter med et bredt udvalg til hele kroppen
- ▶ **Lympha Press®** kan lånes og afprøves med henblik på vurdering af effekt
- ▶ **Lympha Press®** kan kommunalt bevilges efter individuel vurdering
- ▶ **Apodan** tilbyder faglige råd, vejledning og hjælp til ansøgning om varigt hjælpemiddel



Læs mere på [kompressionspumpe.dk](http://kompressionspumpe.dk)  
eller ring til os på 3297 1525

# Ny medicin og egenhåndtering af lipødemsmarter fik Merete tilbage til en aktiv hverdag

Selvom lipødempatient Merete Louise Østberg i dag oplever forværring af sine smerter, så var det en ny, effektiv medicin i kombination med kompression, karbad, dans og massage, der hjalp hende ud af sengen og tilbage til en aktiv hverdag. Nu håber hun, at en ny medicin igen kan hjælpe, så smerteniveauet kan holdes nede.

Af Winnie Rundstrøm

- Jeg tager karbad for at lindre smerterne i benene, og bagefter føles vævet meget blødere, fortæller lipødemramte Merete Louise Østberg.

Karbad er blot et af flere smertelindrende tiltag, hun gør i hverdagen, og som hun gennem mange år med lipødem har erfaret, hjælper. Hendes ben begyndte at vokse for nu 40 år siden, 10 år senere blev hun fejldiagnosticeret med lymfødem, og først i 2011, 16 år efter fejldiagnosen, fik hun stillet den rigtige på Bispebjerg Hospital, lipødem. Imens var benene vokset og smerterne havde taget mere og mere til.

- Smerterne var murrende og trykkende, og det føltes som at sidde fast i en skruevinge. Der var steder på benene, der var ekstra ømme og steder med store blå mærker. De opstår bare og er rigtig ømme, og efterhånden kunne jeg dårligt klare presset fra min dyne, fortæller hun og fortsætter:

- Jeg oplevede smerterne meget invaliderende med flest sengeliggende dage, meget få resurser og meget ondt hele tiden. Og det er bare megasvært at abstrahere fra kroniske smerter.

## Ny medicin blev vendepunkt

Fra 2004-15 blev hun henvist til smertecentret i Køge tre gange og fik ordineret morfinpræparater. Det lindrede smerterne til to nogenlunde gode dage om ugen. Men fjerde gang, i 2015 fik hun ordineret en



Smerterne i Merete Louise Østbergs ben har været dæmpet med medicin.

helt ny medicin, pregabalin, der var gjort gode erfaringer med i udlandet. Og da den begyndte at virke:

- Jeg skulle først trappe medicinen op, og så kom jeg til et stadie, hvor jeg blev helt euforisk og glad. For den tog så meget af smerterne, at jeg pludselig kunne fungere meget bedre. Nu var der fem dage, hvor jeg havde det ret godt og kun to dage, hvor jeg blev nødt til at ligge, fortæller Merete Louise Østberg og husker tilbage til de mange år, der mest blev tilbragt i sengen med smerter og ingen overskud.

- Det var meget isolerende, jeg kom praktisk talt ikke ud af sengen og mistede mit netværk af venner. Jeg vidste aldrig, om jeg kunne overholde en aftale lige den dag, og ligeså stille gled vennekredsen ud.

Merete Louise Østberg var blevet afhængig af hjemmehjælp fra kommunen til rengøring, mens forældre og søster støttede hende med andre praktiske gøremål som indkøb. Men med den nye medicin, der mere og mere lindrede smerterne, genvandt hun store dele af den hverdag, hun engang havde.

- Nu kunne jeg klare mig selv igen med alt i hverdagen, købe ind og holde mit hjem rent. Og jeg kunne igen komme ud og være social og begynde at opbygge et nyt netværk.

## Egenhåndtering af smerter

Den fysiske bedring gav ikke mindst ny energi til at prøve sig frem med, hvordan hun kunne fastholde det lavere smerteniveau, og i 2016 fik hun under et DALYFO seminar mod på linedance.

- Jeg var ellers fyldt med alle mulige linedance-fordomme om cowboystøvler og alt så noget, men jeg prøvede det og opdagede, at min krop kunne klare det, og at jeg ligefrem havde flair for det, siger den i dag passionerede linedancer, som siden blev instruktør og formand for Roskilde Line Dance.

- Jeg er jo ikke smertefri. Og jeg slæber mig tit af sted til dans og hjem igen, men jeg gør det, fordi jeg får flere muskler i benene af at danse - og naturlige endorfiner, det er jeg sikker på også hjælper på smerterne.

En anden vigtig ingrediens til smertehåndtering for Merete Louise Østberg er kompression.



Merete Louise Østberg har i mange år været formand for Roskilde Line Dance, hvor hun er instruktør og danser et par gange om ugen.

- Jeg bruger kompressionsstrømper så meget som muligt - skal jeg være aktiv, så på med dem! De hjælper rigtig meget. Som om, de holder sammen på benene og gør dem lidt stærkere - ellers kan de godt føles lidt som kogte spaghetti-ben, men jeg får mere kontrol over dem og kan være mere aktiv med kompression på.

En tredje ingrediens er, at hun hver måned går til fysurgisk massage, en dybdegående massageform, der arbejder med kroppens muskler, led og bindevæv for at lindre smerter og øge bevægeligheden.

- Det forkæler jeg mig selv med. Massøren ælter ligesom vævet fra anklen op til iskiasnerven, så det er både lår, baller og hofter, der bliver blødgjort. Medicinen gør, at jeg kan klare det, så selvom det gør ondt, er det på den gode måde - lidt ligesom rygmassage, og jeg kan virkelig mærke, det har en effekt på smerterne.

Den fjerde og sidste del af egen smertehåndtering, som Merete Louise Østberg har fundet frem til, er karbadet, som hun kryber ned i en til tre gange om ugen.

- Min far lavede en tilbygning til huset, så jeg kunne få installeret et badekar. Kroniske smerter er også en stressfaktor, og karbadet hjælper min krop og smerterne med at falde til ro. Jeg læser, lytter til musik eller meditation eller hører podcast - og det kan der hurtigt gå et par timer med.

#### **Smerter er igen blevet værre**

Selv vurderer Merete Louise Østberg, at hendes lipødem i dag har udviklet sig til at være mellem stadie to og tre, og samtidig har medicinen aftaget i virkning.

- Jeg har fået det værre igen med smerter. Medicinen virker ikke lige så godt som før i takt med, at kroppen bliver mere og mere syg af lipødem, og med tiden har det også udviklet sig til armene.

- At få taget blodtryk er for eksempel en led én. Og selvom lipødem stopper ved håndleddene, har jeg smerter i hænderne og har mistet min finmotorik, så jeg ikke kan gribe ret godt, for eksempel når jeg skræller kartofler.

Smerterne er dog værst i benene. Merete Louise Østberg har det bedst med benene oppe, og når armene hviler på armlæn. På grund af det højere smertniveau er hun igen henvist af sin læge og har valgt



*Merete Louise Østberg havde engang hund og elskede gåturene med den. - Hvis det kneb med at få luftet Charlie, kørte jeg gerne et sted hen, hvor han kunne løbe frit, for eksempel i hundeskoven, fortæller hun.*

smertecentret i Roskilde, hvor hun selv bor. Nu håber hun på, hun må prøve lavdosis naltrexon, LDN, der også har vist god effekt for visse kroniske smerter, og det giver hende håb.

- Det bliver mit femte forløb på et smertecenter, og jeg håber, jeg får ordineret LDN og bliver en af dem, det virker på. For det er det lavere smertniveau, der giver mig livskvalitet og overskud til dans, til at være social og fortsat at være selvhjulpnen.



### Hæver du efter træning?

Se hvordan du kan afhjælpe det.



### Lider du af lymfødem ved brystet?

Denne BH fra Mobiderm er udformet med tynde udtagelige pelotter. Pelotterne arbejder med dit væv i brystområdet, under armen og på ryggen – og afhjælper hævelse og hårdt væv. Med BH'en kan du bevæge dig aktivt på trods af dit lymfødem.

Kom og prøv om BH'en kan være noget for dig.

Book tid på 7011 0711



Udtagelig pelotte



# Lipødemerter - hvad ved vi om årsagen?

Man kender endnu ikke den præcise årsag til de smerter, lipødempatienter oplever. Men man ved, der ved lipødem er en inflammatorisk tilstand i fedtvævet, og det er den inflammation, der formentlig skaber forandringer i fedtets struktur.

Af Winnie Rundstrøm

Lipødemekspert Stine Maria Andersen, der er afdelingslæge på afdelingen Hud- og Kønssygdomme, Aarhus Universitetshospital, udreder patienter, der er henvist med mistanke for lymfødeme. Men hver måned kan hun udelukke lymfødeme hos fire-fem af patienterne og må i stedet stille diagnosen lipødem.

- Lipødem er udelukkende en klinisk diagnose og kan for eksempel ikke måles i en blodprøve. Den baseres på en symmetrisk disproportioneret fedtfordeling, så jeg ser på fedtophobningen, fedtfordelingen på kroppen, og om fordelingen adskiller sig fra almindelig overvægt. Jeg undersøger også, om fedtvævet er smertefuldt, fortæller Stine Maria Andersen, der sammenholder undersøgelsen med de smerter, patienten giver udtryk for.

- Lipødempatienter er typisk plaget af mange typer af smerter. Ofte beskriver de prikken, stikken og trykken i vævet, og patienterne er typiske ekstremt følsomme ved berøring af huden. Deres smerteoplevelse er ofte individuel og kompleks, hvorfor behandlingen også bør individualiseres.

## Kronisk inflammation i fedtvæv

Selvom der i dag kun findes begrænset forskning i årsagen til udvikling af lipødem, har forskning dog i mindre studier fundet, at ved lipødem opstår en kronisk tilstand af inflammation i fedtvævet, oplyser lipødemeksperten.

- I de studier har man udtaget fedt fra lipødempatienter og rensset fedtvævet i et specielt apparatur. I væsken, der udskilles i den proces, kan man måle på forskellige markører for inflammation, forklarer Stine Maria Andersen og fortsætter:



Lipødemekspert Stine Maria Andersen, afdelingslæge, Hud- og Kønssygdomme, Aarhus Universitetshospital.

- Her fandt studierne, at der er en signifikant forskel i typen af inflammation, når man sammenligner lipødem fedtvæv med almindeligt fedtvæv ved overvægt. Ved overvægt kan inflammationen give øget risiko for følgesygdomme som eksempelvis hjertekarsygdomme, hvilket ikke synes at være tilfældet for typen af inflammation i lipødemfedt.

- Samtidig findes der i lipødemvæv et dårligt mikromiljø med mangel på ilt i fedtvævet, fordi en stor mængde fedt vil blokere for iltoptag, og det kan også være medvirkende årsag til smerter, siger hun.

## Inflammationen forandrer fedtvævet

Generelt kan man ifølge lipødemeksperten sige, at al inflammation er drevet af kroppens immunforsvar, men man ved ikke altid hvad det er, kroppen vil forsvare sig imod. Heller ikke, når det gælder lipødem.

- Men vi ved, der er inflammation i vævet, og vi ved også, at det er inflammationen, der er med til at forandre fedtet. Som led i den inflammatoriske proces danner kroppen kollagen, kaldet bindevævsstrøg. Det er strenge af arvævsagtig karakter. De indkranser områder af fedt, der bliver til "knuder" af forskellige størrelser, og som varierer fra få millimeter til nogle

centimeter i diameter, fortæller Stine Maria Andersen og forklarer, hvordan eksempelvis hænder og fødder, der ikke rammes af lipødem, alligevel kan opleves med smerter.

- Smerteproblematikken er ofte kompliceret, men når også hænder og fødder påvirkes af smerter, skyldes det formentlig dels væskeophobninger, som påvirker vævets mikrocirkulation, mangel på ilt i vævet grundet det dysproportionerede fedtvæv samt direkte tryk mod nerverne grundet pladsmangel.

## Invaliderende smerter og kun få behandlingsmuligheder

Man ved, lipødem hovedsagligt rammer kvinder, at den opstår ved hormonelle forandringer, eksempelvis i puberteten eller overgangsalderen, og at den udvikler sig i stadier, hvor smerterne gradvist kan forværres og blive invaliderende.

- Smerterne kan hos de værst ramte af patienterne have gennemgribende konsekvenser i dagligdagen. Det kan være alt fra vanskeligheder ved at passe et arbejde til deltagelse i familiære og sociale aktiviteter. Flere patienter kan beskrive, at deres børn for eksempel ikke kan sidde på deres skød, mens andre beretter om et meget påvirket samliv, da berøring giver smerter, fortæller Stine Maria Andersen.

På grund af den begrænsede forskning af lipødem og lipødemerter er behandlingsmulighederne af sygdommen kun få. I Danmark kan der via læge iværksættes kompressionsbehandling, og der tilrådes motion, da overvægt udover lipødem forværrer lipødemerter. Motion giver også smertelindring. Herudover kan lægen henvise til smertebehandling på regionens smertecenter, der kan hjælpe med smertestillende medicin og teknikker til at håndtere smerterne. Fedtsugning tilbydes ikke i det danske sundhedsvæsen.

Modsat i Danmark blev det sidste år muligt for lipødempatienter i Tyskland at få tilbudt fedtsugning på det offentlige regning. En behandling, der, ifølge Stine Maria Andersen, i nyere forskning synes at kan lindre smerter for nogle patienter. Det forskningsstudie, der danner grundlag for Tysklands beslutning, er dog endnu ikke offentligt tilgængeligt.

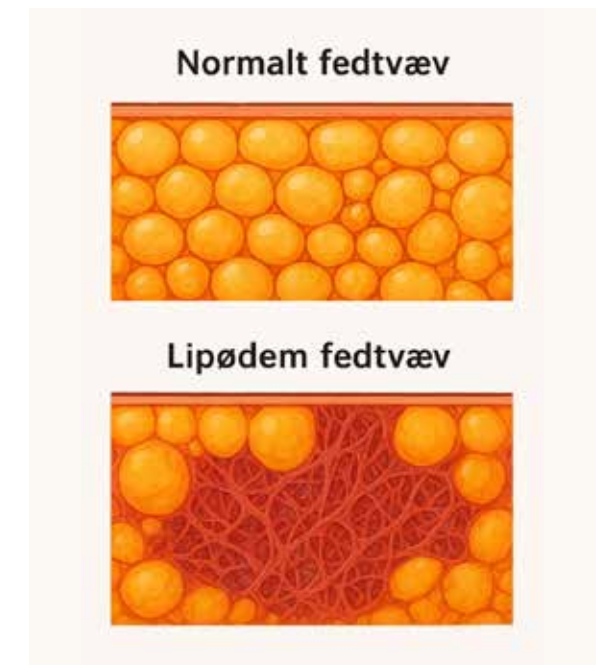
## Smertebehandling kræver diagnose

Smertebehandling kræver uanset en diagnose, og

patienter med formodet lipødem befinder sig i en situation, hvor både Bispebjerg Hospital og Stine Maria Andersens afdeling på Aarhus Universitetshospital sidste år lukkede for tilgang til udredning af lipødem. Grunden var for lange ventelister begge steder og mangel på behandlingstilbud.

- Størstedelen af udredninger for lipødem bør diagnosticeres i almen lægepraksis, og jeg mærker også en stigende interesse herfra i sygdommen i korrespondancer med dem. Lige nu arbejder vi på, hvordan de praktiserende læger kan klædes på til at diagnosticere lipødem, så patienter ad den vej kan få hjælp til behandling og lindring, fortæller hun og hilser Sundhedsstyrelsens anerkendelse af lipødem sidste år velkommen, fordi sygdommen nu endelig kan registreres i Danmark.

- Det betyder på sigt, at man kan lave registerbaseret forskning, så man i databaser kan trække informationer om, hvilken smertemedicin og hvilke andre sygdomme lipødem registreres med. Så kan vi for eksempel forske i, om lipødem har følgesygdomme som for eksempel depression, spiseforstyrrelser eller slidgigt. Alle dataregistreringer kan medvirke til mere forskning og dermed bedre behandlingsmuligheder, siger Stine Maria Andersen.



# Hvordan håndterer lipødempatienter deres smerter? Få inspiration her



**Signe Hjortkjær**

(Red...) Jeg tager smertestillende medicin (Painodil retard + Ipren) Jeg bruger tens/EMS, "ry-stepudser" (vibration), og varmepude udover kompressionsstrømper, som jeg får bevilget af kommunen. Herudover går jeg til varmvands træning 1 x ugentlig - fra næste år 2 x ugentlig, idet jeg stopper til dansemotion, da det ikke længere er godt for mig. Massage har jeg heller ikke udbytte af længere, idet smerterne forværres af det, det der er bedst er min el-cykel, da jeg har svært ved at gå.



**Maria R. Iversen**

Ja, har altid smerter, de svinger dog afhv hvad jeg laver. Gør meget for at optimere mig selv bla Anti-inflammatorisk kost, vægttab, mm



**Mathilde Bech Jensen**

Har smerter i benene hver dag. Værst om formiddagen. Jeg finder lindring i yin yoga og bruger meget min vibrations maskine. Har fået de rette støttestrømper med hjælp fra min kommune, kompression hjælper mig rigtig godt. Har fået en parapraf 56 for lipødem, og har følelsen af at min sygdom er anerkendt.



**Viviann S. Christensen**

(red...) Bruger kompression nat og dag . SamtminLymphaPressmellem1-2timerdagligt. Smærtstillende efter behov. Koldt brusebad For mig har det hjulpet virkeligt meget at tabe mig 70 kilo



**Bettine Andersen**

(Red...) Jeg bruger min vibrationsplade, den lindre. Men på en måde, har jeg vel også vænnet mig til at mine ben gør ondt Jeg håber på mere hjælp. Hvordan skal vi ellers holde på arbejdsmarkedet til vi er 70?



**Astrid Vinter Mogensen**

- Varme om vinteren - man bliver usædvanlig kold.  
- Vibrationsplade.  
Kompres virker slet ikke på mig, jeg har ingen væske ophobning.  
Men jeg lever ikke godt med lipedema, det tror jeg de færreste gør.



**Kirsten Haahr**

(Red...) Jeg går til en kraniosakral terapeut og det er det jeg har oplevet virker bedst for mig. Jeg har været meget overvægtig men har nu på Ozempic tabt mig 50kg, og det har gjort lipødem på mine ben og overarme utroligt synlig, men har ikke gjort smerterne mindre. Jeg bruger kun undertøj uden sømme om natten, ellers kan jeg ikke ligge på siden og det samme gælder nattøj.



**Elisabeth Carlsen**

(Red...) Jeg har berørings- og tryksmerter, kan ikke bruge kompression afsamme grund. Hviler mine ben flere gange dagligt. Går ultra korte ture for at bevare gangfunktionen. Fører maddagbog, spiser alt, dog max. 1400 kcal/dagligt. Har også OI/EDS, som også giver smerter...



**Betina Vedel Åberg**

(Red...) Jeg har berørings smerter. Tryk, stød og stryg. Jeg er selvstændig frisør på fuld tid, så jeg står og bevæger mig meget. P.t. får jeg ikke trænet, da jeg simpelthen er for træt, efter en lang arbejdsdag. Jeg er også begyndt at gå på indersiden af mine fødder, da jeg ikke bryder mig om friktionen på lårene, så nu kan jeg kun bruge sko med pronation, indlægssåler er ikke nok. Jeg er bange for at den forkerte fodstilling vil gøre ondt værre med tiden. Der tænker jeg ankler, knæ og hofter.



**Susanne M. Møller**

Jeg ved det lyder mærkeligt, men jeg har glæde af koldvands bad omkring 10 grader. Det øger blodcirkulation og sænker inflammation, jeg kan ellers ikke klare kulde fordi mine ben så bliver hårde og gør vandvittigt ondt, men isbad hvor det er ca. 30 sek-1 min er perfekt. Og så ind under et varmt bad. Det hjælper også på Dopamin niveauet som man bliver glad af. Derudover har jeg stor glæde af min lymfepres maskine som jeg bruger hver dag.



**Helle Thrane Pagh**

Dejligt at der kommer noget med Lipødem Kompression virker helt klart for mig, samt det at jeg bruger min lympha Press ca 2 timer dagligt( morgen og aften) Jeg har lært at lytte til min krop og nogle gange sige nej til noget, hvis det ikke er en god dag. Blid massage virker også nogle gange, men der er dage hvor det gør for ondt og her vælger jeg lympha Press og ændrer i indstillingerne. Sidder også så meget som muligt med benene oppe

# Vil du vide mere om behandling af lymfødeme – både for professionelle og selvbehandling?

Fysiodema forhandler medicinsk udstyr og hjælpemidler til behandling af lymfødeme.

På vores hjemmeside kan du eksempelvis læse mere om:

**SOZO®**  
**LYMPHATOUCH®**  
**FAST'N GO®**  
**BIO COMPRESSION®**

**SFB7®**  
**6D ACTION®**  
**6D TAPE®**  
**MÅLEBÅND**



## fysiodema

YDERLIGERE INFORMATION: [INFO@FYSIODEMA.DK](mailto:INFO@FYSIODEMA.DK)  
TELEFON 2041 2363 [WWW.FYSIODEMA.DK](http://WWW.FYSIODEMA.DK)



## SPECIALBANDAGER-DK

- en strømpe er ikke bare en strømpe

## Husk, at du har frit leverandørvalg

I henhold til Serviceloven §112, stk. 3 er der frit leverandørvalg, hvilket giver dig retten til selv at bestemme, hvor du vil købe dine kompressionsprodukter – også selvom der måtte stå en anden leverandør på bevillingen.

Hos os er det så vidt muligt uden egenbetaling. Skulle der være en egenbetaling er det altid en sag mellem dig og os.

Din kommune må jf. lovttekst ikke sætte hindringer i vejen ved eksempelvis at informere om at der er "stor egenbetaling", hvis du vælger os som leverandør.

**Specialbandager.dk** • Bindeledet 10 • 2880 Bagsværd • 44 44 88 50 • [info@specialbandager.dk](mailto:info@specialbandager.dk)

- og du kan også finde os på følgende klinikker:

Dalum  
Fysioterapi,  
Faaborgvej 35,  
5250 Odense

Svendborg  
Sundhedshus,  
Hulgade 9,  
5700 Svendborg

Hasle Fysioterapi  
(Aarhus)  
Sommervej 31 F,  
8210 Hasle

FysioDanmark,  
Munkholmvej 17,  
4300 Holbæk

Egedal  
Sundhedshus,  
Dr. Dagmarsvej 200,  
3650 Ølstykke

Kiropraktisk  
Klinik Hillerød  
Langesvej 34, st.  
3400 Hillerød

Læs mere om os på [www.specialbandager.dk](http://www.specialbandager.dk) og følg os på Facebook LinkedIn Instagram

I indeværende nummer af Lymfebladet har vi fyldt temsiderne med uddrag fra en dugfrisk rapport af lymfødeme i relation til kræft, efterfulgt af to artikler. Den ene artikel er eksempel på et af de resultater, som kirurgi og nyere forskning af primær forebyggelse for lymfødeme på brystkræftområdet, har opnået. Den anden vedrører lymfødemebehandlingen og viser et eksempel på, hvordan forskning af evidens for behandlingseffekt kan betyde justeringer i behandlingen. Sidetallene for de udvalgte uddrag henviser til rapporten, som du måske får lyst til at læse endnu mere af. Følg blot QR koden i infoboksen, og et væld af interessante vinkler i rapporten vil give dig en opdateret status på lymfødemeområdet i relation til kræft.



## Uddrag af "Lymfødeme i relation til kræft – Status og udfordringer på området"

### Formål (uddrag, s. 5)

Der er behov for at følge op på, hvordan området har udviklet sig siden 2016, og hvilke aktuelle fremskridt og fortsatte udfordringer der bør belyses. Et opdateret vidensgrundlag kan bl.a. være en vigtig forudsætning for det politiske arbejde med at forbedre forholdene for kræftpatienter med lymfødeme.

Formålet med denne rapport er at belyse kræftrelateret lymfødeme inden for udvalgte kræftformer i Danmark. Dette inkluderer bryst-, prostata-, testikel-, livmoder-, livmoderhals- og æggestokkekræft samt lymfom, melanom og forskellige tumorer i hoved- og halsregionen.

### Årsager til lymfødeme (uddrag, s. 11)

Risikofaktorer for lymfødeme kan enten være sygdomsspecifikke eller mere generelle. En af de mest veldokumenterede risikofaktorer er kirurgi, hvor lymfeknuder fjernes – og risikoen stiger i takt med antallet af lymfeknuder, der fjernes. Jo mere omfattende kirurgien er, desto højere er risikoen for lymfødeme. For eksempel udvikler 20-30 pct. af

brystkræftpatienter, der har gennemført axillær lymfeknudedissektion (aksilrømning) lymfødeme, mens forekomsten kun er 5-6 pct. efter en mindre invasiv sentinel node-biopsi (skildvagtoperation). Behandling med stråle- og kemoterapi udgør også risikofaktorer – og når de kombineres med kirurgi øges risikoen markant. Derudover er kræft, som involverer lymfeknuderne – enten ved spredning eller i form af primær lymfekræft (lymfom) – også forbundet med risiko for udvikling af lymfødeme.

En anden risikofaktor er et forhøjet BMI, især ved BMI >30. Overvægt belaster lymfesystemet og kan føre til nedsat lymfedrænage og forværring af symptomer.

I Danmark har man som de første undersøgt, hvilken betydning vægtændringer efter diagnose har for risikoen for lymfødeme. Studiet viser, at risikoen for lymfødeme stiger med 15 pct. per kilo fedtmasse, og at risikoen generelt stiger med stigning i vægt og BMI.

Kombinationen af flere risikofaktorer - som højt BMI, omfattende kirurgi og strålebehandling – øger risikoen for at udvikle lymfødeme mere, end hver enkelt faktor alene. Herudover kan forhøjet blodtryk og et højere kræftstadium være en risikofaktor for udvikling af lymfødeme indenfor brystkræft.

### Forekomst af lymfødeme og symptomer på tværs af kræftdiagnoser (uddrag, s. 12-13)

I dette afsnit præsenteres forekomsten af lymfødeme både i henhold til danske og internationale studier.

#### Forekomst

Forekomsten af lymfødeme varierer betydeligt af flere årsager. Det er metodisk svært at måle forekomsten,

og den afhænger af både kræfttype, behandling, målemetode og varierende definitioner af lymfødeme. Forekomsten er angivet som et spænd i tabel 1 nedenfor. Tallene er baseret på et nyt review fra 2024 med undtagelse af tallene for prostatakræft, som er fra et dansk studie fra 2025. Variationen er bl.a. stor, fordi tallene baserer sig på både patientrapporterede symptomer og objektive målinger.

#### Lymfødemesymptomer på tværs af kræftdiagnoser

Et nyt studie blandt 1296 danskere, der lever efter kræft, har undersøgt forekomsten af lymfødemesymptomer, og dets konsekvenser på tværs af kræftdiagnoser. Resultaterne opdelt på kræfttyper er gengivet i Tabel 2 nedenfor. Undersøgelsen viser, at lymfødemesymptomer forekommer hyppigt blandt mennesker, der lever efter kræft, og både forekomst og sværhedsgrad varierer på tværs af diagnoser (tabel 2). Hver tredje (31 pct.) person rapporterede symptomer på lymfødeme. Blandt disse havde 62 pct. milde symptomer, mens 38 pct. oplevede moderate til svære symptomer.

Patienter med moderate til svære symptomer rapporterede signifikant højere niveauer af depression og smertepåvirkning samt lavere livskvalitet sammenlignet med patienter med ingen eller milde symptomer.

Studiet viser også, at særlige grupper er i øget risiko for at opleve de svære til moderate lymfødemesymptomer. Dette inkluderer brystkræftpatienter med et BMI > 30. Denne gruppe havde over dobbelt så høj risiko for svære symptomer sammenlignet med patienter med BMI i kategorien 'normal vægt'. Herudover havde gynækologiske kræftpatienter, som både havde modtaget kirurgi og strålebehandling, en

Tabel 1.

Forekomst af lymfødeme blandt forskellige kræfttyper.

Kræfttype	Incidens (pct.)
Brystkræft .....	2-74
Gynækologisk og urologisk kræft..	8-45
Prostatakræft* .....	11
Hoved-hals-kræft .....	71-90
Modermærkekræft .....	2-29

*\*Prostata er angivet som en selvstændig diagnose, men indgår også i gruppen "Gynækologisk og urologisk kræft". De 11 pct. er en prævalens, baseret på objektive målinger fra et dansk studie, og henfører til patienter, der udviklede lymfødeme i ben28.*

Tabel 2.

Symptomforekomst blandt forskellige kræfttyper blandt danskere, der lever efter kræft.

Kræftdiagnose	Symptomforekomst	Moderate til svære symptomer
Gynækologisk kræft.....	59 pct. ....	31 pct.
Hoved-hals-kræft .....	41 pct. ....	14 pct.
Brystkræft .....	21 pct. ....	6 pct.
Testikelkræft .....	19 pct. ....	5 pct.

markant øget risiko for at opleve moderate til svære lymfødemsymptomer sammenlignet med dem, der udelukkende havde gennemgået kirurgi.

### Forebyggelse af udvikling og forværring af lymfødeme (uddrag, s. 17-22)

Der er kommet et stigende fokus på en forebyggende tilgang til lymfødeme. Forebyggelse af lymfødeme kan i den forbindelse ifølge International Society of Lymphology opdeles i tre niveauer:

- 1) **Primær forebyggelse: Forhindre at lymfødeme opstår**
- 2) **Sekundær forebyggelse: Tidlig opsporing og behandling i den tidlige fase**
- 3) **Tertiær forebyggelse: Behandling i de senere og mere avancerede stadier**

#### Primær forebyggelse

Primær forebyggelse sigter mod at forhindre udviklingen af lymfødeme hos personer med øget risiko, før symptomer opstår. Dette inkluderer:

Begrænsning af kirurgiske indgreb, såsom anvendelse af skildvagtoperation frem for omfattende aksilrømning, for at minimere skade på lymfesystemet. Der er i de senere år sket en positiv udvikling indenfor den primære forebyggelse bl.a. gennem et fokus på mere skånsom behandling. Et eksempel er, at man har ændret behandlingspraksis hos en større del af patienter med henholdsvis brystkræft og prostatakræft. Her anvender man i dag en mindre invasiv tilgang, hvor man fjerner færre lymfeknuder end tidligere, da det har vist sig, at fjernelse af færre lymfeknuder giver ligeså god prognose.

#### Sekundær forebyggelse

Målet med systematisk opsporing er opsporing af subkliniske tegn på lymfødeme, så tidlig behandling kan sættes i gang for at undgå udvikling til kronisk lymfødeme.

I Danmark er det første store lodtrækningsstudie med systematisk opsporing i gang. Studiet har rekrutteret brystkræftpatienter fra Aarhus, Odense, Roskilde og hovedstadsområdet. Deltagerne anvender selvmåling med målebånd hjemme og rapporterer symptomer på lymfødeme. Ved opsporing af lymfødeme igangsættes tidlig behandling med standard kompressionsærme og evt. handske. Studiet følger deltagerne fra

diagnosetidspunktet og indtil to år efter operationen for brystkræft. De endelige resultater er klar i slutningen af 2026. Systematisk opsporing er endnu ikke implementeret i Danmark.

#### Tertiær forebyggelse

Et stort review har for nylig undersøgt effekten af forskellige behandlinger mod lymfødeme hos mennesker, der lever efter brystkræft. Gennemgangen kunne ikke entydigt identificere én behandlingsform som den bedste i forhold til at reducere volumen ved lymfødeme i armen/armene. Foruden kompleks fysioterapeutisk lymfødemebehandling undersøgte forskerne bl.a. studier med akupunktur, laserterapi, pneumatiske kompressionspumper og fysisk træning. Studiet peger på, at der stadig er behov for mere forskning for at undersøge effekten af hver behandling for forskellige stadier af lymfødeme.

#### Kirurgisk behandling (uddrag s. 23)

##### Lymfovenøs anastomose

Teknikker som lymfovenøs anastomosekirurgi (LVA), hvor man syer lymfekar og vener sammen i et område, hvor der er fungerende lymfebåner, og transplantation af lymfekar eller -knuder, har opnået øget udbredelse globalt. Teknikkerne giver mulighed for at genskabe tilbageløb for lymfevæsken. Det kræver i nogen tilfælde fortsat brug af kompressionshjælpemiddel og er vist at reducere antallet af roseninfektioner, men også omfangsmål af arm/ben.

##### Vaskulariseret lymfeknudeoverførsel

Vaskulariseret lymfeknudeoverførsel (VLNT), hvor lymfeknuder transplanteres fra et andet sted på kroppen for at genskabe lymfedrænage, er en anden kirurgisk behandlingsmulighed til lymfødeme, men udføres på nuværende tidspunkt ikke i Danmark. I Danmark planlægges der pt. projekter, hvor VLNT også vil indgå.

##### Fedtsugning (ved fedtvævsakkumulation)

Fedtsugning bruges til patienter med svært avanceret lymfødeme, der er omdannet til fedt- og bindevæv og derfor ikke responderer på konservativ behandling. Den kirurgiske behandling kan ikke stå alene og skal kombineres med kompressionshjælpemidler 24 timer i døgnet for at opnå en stabil langvarig effekt. Fedtsugning foretages på Odense Universitets Hospital, hvor patienter bliver fulgt i to år.

#### Patientperspektivet (uddrag, s. 38-39)

##### Udfordringer med bevilling af kompressionshjælpemidler

Den problematik, der fylder aller mest blandt DALYFOs medlemmer, er de store udfordringer, der knytter sig til bevilling af kompressionshjælpemidler.

Udfordringer med bevilling af kompressionshjælpemidler fylder også i Kræftens Bekæmpelses Erfaringsopsamlings. Næsten alle indberettede sager om lymfødeme i 2022, 2023 og 2024 vedrørte afslag på hjælpemidler, klager i denne forbindelse samt lange vente- og sagsbehandlingstider i kommunerne.

##### Perspektivering og anbefalinger (uddrag s. 40-42)

##### Tilbageblik på kortlægning af lymfødeme 2016

Ser man tilbage på Kræftens Bekæmpelses seneste kortlægning af lymfødeme fra 2016, er der sket en positiv udvikling på enkelte af rapportens anbefalinger (hvoraf to punkter gengives her):

- Der er i højere grad kommet fokus på forebyggelse af lymfødeme via mere skånsom kirurgi.
- Der er også siden 2016 sket en stor udvikling i de kirurgiske behandlingsmetoder for lymfødeme.

Ikke desto mindre finder nærværende rapport, at flere af de samme udfordringer som fremhæves i kortlægningen fra 2016, fortsat gør sig gældende i dag. Det gælder bl.a. variation i behandlingspraksis på tværs af landet, utilstrækkelig registrering af data, mangelfuld oplysning til patienter om risikoen for lymfødeme samt udfordringer med bevillingspraksis for kompressionshjælpemidler.

##### Anbefalinger fra Kræftens Bekæmpelse (tre af i alt seks anbefalinger gengives her)

I 2016 udgav Kræftens Bekæmpelse rapporten "Kortlægning af lymfødeme i relation til kræft". Rapporten "Lymfødeme i relation til kræft - Status og udfordringer på området" er udgivet i oktober 2025 af Kræftens Bekæmpelse i samarbejde med et ekspertudvalg bestående af Helle Petersen, forperson, DALYFO, Charlotte Hammer, forperson, Senfølgerforeningen samt en række sundhedsprofessionelle og forskere. Læs hele rapporten her:



##### Implementering af systematisk opsporing af lymfødeme

På trods af ny viden på området anvendes systematisk opsporing kun i forskningssammenhænge og er endnu ikke implementeret i klinisk praksis i Danmark.

##### Anbefaling:

Kræftens Bekæmpelse anbefaler at implementere systematisk opsporing for lymfødeme i kræftforløb gennem en stratificeret tilgang tilpasset den enkelte patients diagnose og risikoprofil.

##### Tydelig ansvarsfordeling og let og lige adgang til kompressionshjælpemidler

Den politiske aftale om sundhedsreformen fra 2024 beskriver ligeledes dette behov, men det er afgørende, at aftalen følges op af konkret lovgivning og ensartet praksis senest ved den planlagte implementering i 2027. Indtil da er der behov for at præcisere retningslinjer.

##### Anbefaling:

Kræftens Bekæmpelse anbefaler, at der fastlægges en klar ansvarsfordeling og løsning, der sikrer værdighed, hurtig og lige adgang til bevilling af rette hjælpemidler.

##### Øget fokus på lymfødeme på tværs af kræftformer og køn

Et indblik i bevillinger uddelt af Kræftens Bekæmpelse bekræfter, at der er givet flest penge til forskning i lymfødeme og brystkræft. Patienter med andre kræftformer – især i underlivet eller i hoved-hals-regionen – oplever ofte endnu større usynlighed og senere opsporing af lymfødemet.

##### Anbefaling:

Kræftens Bekæmpelse anbefaler øget fokus på lymfødeme på tværs af kræftformer og køn.

# Jodkorn til markering af kræftramte lymfeknuder kan mindske risiko for lymfødem efter brystkræft

Forskningsresultater til forebyggelse af lymfødem viser, at brug af jodkorn, der placeres på kræftramte lymfeknuder under brystkræftpatientens kemoterapi, scorer en tårnhøj succesrate. Efter terapien kan jodkornene i hele 99 procent af tilfældene findes igen og dermed vise, om kræften er helt eller delvist væk. Et resultat, der kan reducere fjernelse af alle, eller unødigt mange lymfeknuder i armhulen.

Af Winnie Rundstrøm

Hvilken type markør, som kirurgen placerer på kræftramte lymfeknuder, er den bedst egnede til at blive fundet igen? Det var hovedspørgsmålet i et stortilet forskningsprojekt på Herlev og Gentofte Hospital, som læge og ph.d., Frederikke Munck, stod i spidsen for fra 2021-24. Forskningen viste, at én bestemt type markør scorede en succesrate på ikke mindre end 99 procent. Og det var jodkornet.

- Perspektivet ved at bruge jodkornet er, at det vil betyde færre aksilrømninger, og jeg vil formode, det også vil give færre patienter lymfødem, så vi er rigtig glade for succesraten med jodkorn. For nu har vi en metode, hvor patienten bliver bedst muligt stillet og ikke risikerer et dårligere resultat på grund af en mindre god operationsteknik, siger Frederikke Munck.

## Formålet er at mindske risiko for lymfødem

Metoden med markører, TAD, blev indført på de danske sygehuse i 2016, hvor sygehuse benyttede flere forskellige typer af metalspiraler eller jodkorn. Markørerne bruges i behandling af brystkræft og spredning til armhulens (aksillens) lymfeknuder og indsættes lige før kemoterapiens start. Efter kemoforløbet, og samtidig med brystkræftoperationen, fjernes den markerede lymfeknude og undersøges for, om der fortsat er kræft i lymfeknuderne, der dermed skal fjernes, eller om kræften er væk. Og det var under Frederikke Muncks forskning, fem år efter



Frederikke Munck er læge, ph.d. og ansat ved Herlev-Gentofte Hospital, Gastroenheden nu. Hendes forskning i TAD-operationer udgår fra Afdeling for Brystkirurgi og er medvirkende til at gøre behandling af brystkræft med spredning til lymfeknuder mere skånsom. - Fjernelse af lymfeknuder giver ikke alene risiko for lymfødem, men også for smerter og føleforstyrrelser, og det er de samlede senfølger, vi ønsker at reducere, blandt andet med målet om at nedbringe antallet af aksilrømninger, siger Frederikke Munck.

indførelsen af markører, de forskellige typer skulle stå deres prøve.

Svarene lå gemt i de cirka 1.000 patientjournaler fra 2016-2021, som hun og hendes samarbejdspartnere dykkede ned i, og hvor det kunne konstateres, at metalspiralerne ikke kunne matche jodkornet.

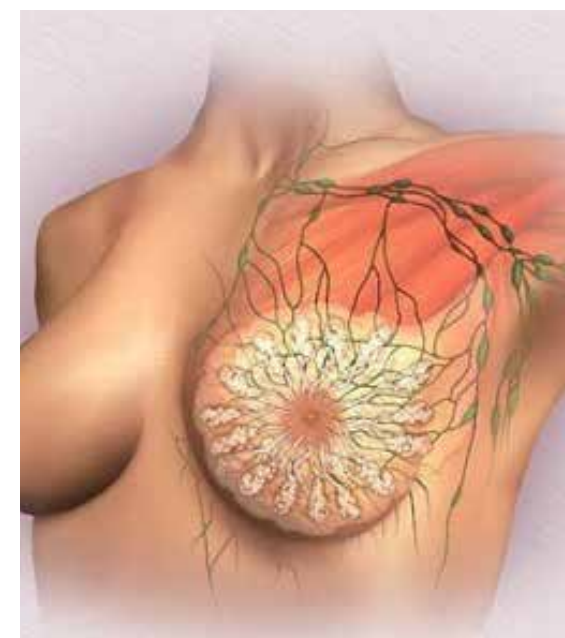
- Alle metalspiraler havde det fællestræk, at de var væsentligt ringere med en succesrate på 84 procent. Studiet viste, at det skyldes, metalspiraler er sværere at se ved hjælp af ultralyd, som kirurgen bruger for at genfinde metalspiralerne og dermed de kræftramte lymfeknuder.

- Når de kræftramte lymfeknuder ikke kunne genfindes, betød det for de sidste 16 procent af patienterne, at det var nødvendigt med enten ekstra stråling eller aksilrømning. Det er en ekstra intervention, der er medvirkende risikofaktor for lymfødem, og som vi derfor gerne vil undgå, fortæller Frederikke Munck, der tilbage i 2021 til Lymfebladet nr. 3, om formålet med sin igangværende forskning blandt andet sagde:

- Vi vil gerne spare kvinderne for både lymfødem og arvæv efter en operation, derfor er det vildt vigtigt at gå tilbage og se behandlingen efter. Vi skal vide hvilken markørtype, kirurgen med størst sandsynlighed genfinder de markerede lymfeknuder på, så det altid er den markering, der bliver anvendt for at reducere senfølger efter brystkræft mest muligt.

## Ny forskning: Forebygger jodkorn lymfødem?

Det mål er nu opnået med jodkornet. Nu er spørgsmålet, i hvor stort omfang det lille jodkorn og anvendelsen af TAD, som formodet, mindsker risikoen for lymfødem. Derfor er Frederikke Munck allerede i gang med et nyt forskningsprojekt, der er baseret på spørgeskemaer til de patienter, hvis patientjournaler dannede grundlag studiet af markørerne.



Når en patient skal behandles for brystkræft med spredning til lymfeknuderne, tilbydes patienten ofte en kemoterapi som første del af behandlingen.



Jodkorn bruges både til kræftknuder i brystet og til kræftramte lymfeknuder i armhulen. Her ses en mammografi af et bryst, hvor et radioaktivt jodkorn er placeret og markerer en kræftknude. Jodkornet er seks mm langt og skal blive siddende under den seks til ni måneder lange kemoterapi. Kirurgen finder jodkornet igen ved hjælp af en geigertæller og kan konstatere, om kræften i brystet eller på lymfeknuden er væk. Foto: Herlev-Gentofte Hospital, radiologisk afdeling.

- I spørgeskemaet spørger vi til hvilke senfølger, patienter, der er behandlet med TAD med jodkorn eller andre markeringsmetoder oplever, for at afklare, om disse behandlingsmetoder har sænket andelen, der oplever smerter eller symptomer på lymfødem.

Efter Frederikke Muncks resultater om TAD og markørtyper, er jodkorn eller jodkorns-lignende markører i dag standardmarkør ved markering af lymfeknuder i forbindelse med brystkræftbehandling på de danske brystkræftafdelinger. Resultaterne af hendes igangværende forskning ventes klar i 2027.

i

## TAD-behandlingen

TAD er forkortelsen for: Targeteret aksildissektion. Metoden er målrettet patienter med brystkræft og brystkræftspredning til lymfeknuder. Den indebærer, at kræftramte lymfeknuder markeres inden kemoterapi igangsættes, og formålet er at undgå fjernelse af unødigt mange lymfeknuder. I dag bruges jodkorn til markering, et metalkorn med radioaktivt jod, der via en tynd nål føres gennem huden til de ramte lymfeknuder.

Oplev Eto Garments kompressionsbandager

## Skræddersyet komfort til lymfødeme og lipødeme



Eto Garments fremstiller speciallavede kompressionsbandager, der er designet til at lede væsken effektivt tilbage til venerne, mindske dine hævelser og lindre gener.

### Ekstraordinær støtte – hver dag, hele dagen

- Fremstillet i Danmark efter dine mål for optimal komfort
- Velegnet til daglig brug for at forbedre symptomer forbundet med lymfødeme og lipødeme
- Specialfremstillet Öko-Tex® materiale
- Bandagerne fremstilles med et kompressionstryk på 23-32 mmHg
- Vælg mellem mange forskellige modeller, 3 farver og ekstra tilpasningsmuligheder

OEKO-TEX®  
CONFIDENCE IN TEXTILES

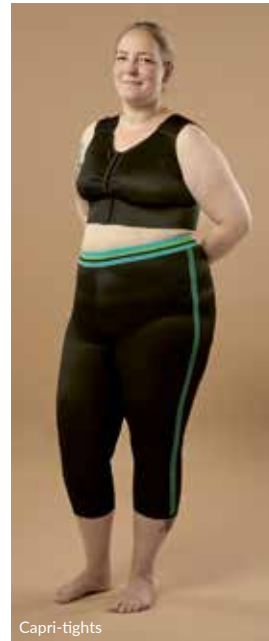


BH-vest



Herrebukks

Öko-tex,  
ISO 13485  
og CE-mærket



Capri-tights



BH

Ring og hør nærmere på tlf. 64 46 13 30  
Eller besøg vores [eto-garments.com](http://eto-garments.com)  
for at udforske vores produktsortiment.

etogarments

Eto Garments ApS · Bredgade 16, 5592 Ejby · 64 46 13 30  
[sales@eto-garments.com](mailto:sales@eto-garments.com) · [eto-garments.com](http://eto-garments.com)

# MLD er i mindre grad et standard tilbud i lymfødembehandlingen

De senere år er manuel lymfedrænage gledet i baggrunden på sygehusene som standard behandling for lymfødeme. Det er sket på baggrund af forskningsresultater, der har vist manglende evidens for effekten og er et eksempel på, hvordan ny viden kan ændre i behandlingstilbuddet. En ny viden, der dog også har været mødt af skepsis.

Af Winnie Rundstrøm

Manuel lymfedrænage, kompression, hudpleje samt træning og andre fysioterapeutiske tiltag. Gennem årtier har manuel lymfedrænage, MLD, indgået som ét af fire hjørneste i den traditionelle lymfødembehandling, der betegnes Komplex fysioterapeutisk lymfødembehandling. Sådan er det ikke længere.

I 2019 forelå resultaterne fra et mindre forskningsprojekt fra Sydvestjysk Sygehus med 77 lymfødempatienter efter brystkræftbehandling, hvor halvdelen fik hele den komplekse lymfødembehandling, mens MLD var udeladt i behandlingen for den anden halvdel. Studiet viste, at MLD ikke medvirkede til yderligere reduktion af lymfødemet i arm sammenlignet med kontrolgruppen.

- Da resultaterne fra det danske studie kom frem, var der enorm skepsis blandt lymfødemterapeuterne, for det, vi i årtier har uddannet os i og troet på havde en effekt, blev pludselig vendt på hovedet, fortæller lymfødemterapeut og ph.d.-studerende Merete Celano Wittenkamp og fortsætter:

- Og det var her, vi i lymfødembehandlingen på de danske hospitaler begyndte at se på, om MLD fortsat skulle tilbydes i sygehus-regi. For hvis tiden til MLD ikke bidrager til yderligere reduktion af lymfødeme



Merete Celano Wittenkamp, lymfødemterapeut og ph.d.-studerende, har pt. orlov fra Herlev og Gentofte Hospital, Afdeling for Fysioterapi og Ergoterapi, hvor hun har været ansat siden 2005. Merete Celano Wittenkamp er desuden formand for Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling, DSFL, samt medlem af styregruppen i Dansk Lymfødeme Netværk, DLN, hvis øvrige medlemmer er henholdsvis Lymfødeme-klinikken/ Videncenter for Sårheling på Bispebjerg Hospital og Dansk Lymfødemforening, DALYFO. DLN er et tværfagligt samarbejde, der blandt andet arbejder for en ensartet lymfødembehandling i hele Danmark.

end kompressionsbandagering, så kan vi bruge tiden bedre til de andre komponenter i lymfødembehandlingen, herunder uddannelse af patienter i self-management.



Både før og efter det danske studie har flere internationale forskningsresultater vist samme resultat. Senest et endnu mere velunderbygget studie fra Belgien, fortæller Merete Celano Wittenkamp.

- I det belgiske studie har man brugt kontrastvæske, der viser, hvordan lymfævæsken flytter sig, og hvordan lymfesystemet arbejder. Og den manuelle lymfedrænage bidrager ikke til større ødemreduktion hos kvinder med brystkræft-relateret lymfødem i armen, viser studiet.

#### Patienter selv oplever MLD som effektiv

Formålet med MLD har været at lede lymfævæsken i vævet væk og videre ind i intakte lymfekar og lymfeknuder, som kan borttransportere væsken. At det ikke er tilfældet, har ikke kun vendt MLD på hovedet for lymfødemterapeuterne, men også for lymfødempatienter, der oplever, at MLD hjælper.

- Vi ved gennem årene fra patienterne, at de oplever den manuelle drænage som smertelindrende, at de føler sig afspændte ved berøringen, og at tyngdefor-



Manuel lymfedrænage (MLD) ved sekundært lymfødem er en blid, specialiseret massage, udført af lymfødemterapeuter, der bruger rytmiske tryk og strøg for at stimulere lymfesystemet og lede overskydende lymfævæske væk fra hævede områder. Foto er udlånt af AS Fysioterapi og viser lymfedrænage på arm efter brystkræftbehandling.

nemmelsen i lymfødemet aftager betydeligt, fortæller Merete Celano Wittenkamp og uddyber:

- Men studierne måler ikke patienternes subjektive oplevelser, de måler kun objektivt, om lymfødemet bliver mindre eller ej i omfang og volumen. Og her viser det sig, at MLD ikke giver yderligere reduktion, end den vi opnår med kompressionsbandagering alene.

- På grund af patientoplevelserne har vi selvfølgelig mødt både undren og ærgrelse hos patienterne over, at MLD ikke længere tilbydes per automatik som fast del af behandlingen, siger hun.

Men i sundhedsvæsenet handler det om prioritering, og her ser man den halve time, en MLD behandling typisk tager, som ineffektivt, når der ikke er tydelig objektiv effekt.

- Det er ikke fordi, vi ikke vil tilbyde MLD, men vores vigtigste opgave er at reducere lymfødemet i hospitalsregi. Når der kommer ny viden om effekten af en behandling, bliver vi også nødt til at prioritere det, der virker. Vi har i forvejen rigtig meget, vi skal undervise patienterne i, blandt andet brugen af kompression og konkrete øvelser, så de bliver i stand til at klare sig selv bedst muligt i hverdagen, når de bliver afsluttet fra hospitalet.

#### MLD er stadig nødvendig for visse patienter

Selvom MLD i dag ikke længere indgår som en fast del af lymfødembehandlingen, tilbydes den dog stadig på sygehusene, men nu beror det på en vurdering fra patient til patient.

- Når en patient for eksempel har lymfødem i hoved- og halsregionen eller lymfødem på brystkassen, har vi svært ved at reducere hævelsen med hjælp fra kompression. Her har MLD stadig sin berettigelse, så her har vi stadig hænder på for at reducere lymfævæske samt bearbejde arvæv.

- Vi vurderer også, hvis en patient har fibrotisk væv, mange smerter eller vævsforandringer, om det vil være gavnligt med fasciebehandling og MLD, fordi manuelle behandlinger masserer, blødgør og løsner op i vævet. På den måde bruger vi mange forskellige værktøjer.

#### En stor opgave venter på lymfødemområdet

Studierne af den manglende evidens for effekt af MLD affødte en vis skepsis blandt lymfødemterapeuter i forhold til den faglige stolthed og uddannelse igennem så mange år med troen på MLDs effekt. Og for de patienter, der oplever behandlingen som effektiv, kan det også være svært at tro, det modsatte er tilfældet. Patientoplevelserne er reelle, men kan altså ikke tilskrives, at lymfødemet reduceres kun ved LMD.

- Der ligger derfor en stor opgave foran os. Spørgsmålet for os lymfødemterapeuter er fælles for os alle, for hvad er det, vi så skal? På næste lymfødemseminar i Dansk Netværk for Lymfødem til foråret forventes en af forskerne bag studiet fra Belgien, Nele Devoogdt, at give sit bud, der måske vil lægge endnu mere vægt på hudpleje og specifik træning. Og vi skal kigge på, hvordan vi skal justere uddannelsen, så den afspejler den lymfødembehandling, vi udfører i Danmark, siger Merete Celano Wittenkamp, der også er bestyrelsesformand i Dansk Selskab for Fysioterapeutisk Lymfødembehandling, DSFL.

- Men der ligger fortsat også en stor opgave i at formidle forståelsen og betydningen af den nye viden overfor patienterne, hvor vores interesse altid vil være at give patienterne den bedst mulige lymfødembehandling.

i

#### MLD

Forskning i effekten af manuel lymfedrænage (MLD) viser, at MLD ikke reducerer lymfødemet effektivt og tilbydes derfor ikke længere som fast standard i lymfødembehandlingen på de danske sygehuse. Men dog i særlige tilfælde til patienter, hvor eksempelvis kompression ikke er mulig. MLD er fortsat efterspurgt af mange lymfødempatienter, da patientoplevelsen af den ofte er effektiv i forhold til smertelindring og velvære. MLD ydes fortsat hos privatpraktiserende lymfødemterapeuter.

# Dansede for alle lymfødempatienter: "Det var magisk"

Lymfødempatient Signe Damgaard skulle overtales til at deltage i Vild med dans i særudgaven for Knæk Cancer sidste år, men efter sin danseoptræden i det landsdækkende tv-show: - Det er en af de bedste oplevelser, jeg nogensinde har haft og jeg føler, jeg dansede for alle lymfødempatienter, siger hun.

Af Winnie Rundstrøm

I forbindelse med Knæk Cancer 2025 sendte Vild med dans på TV 2 endnu en særudgave af den populære dansekonkurrence - uden konkurrenceelementet, men med to tidligere kræftpatienter som deltagere. Formålet var at sætte fokus på de senfølger, mange kræftoverlevende må leve med.

Da kræftens Bekæmpelse i september sidste år kontaktede Signe Damgaard, der har benlymfødem efter livmoderhalskræft, kunne hun dog ikke overtales til at deltage. Ikke i første omgang.

- Jeg har aldrig danset, jeg havde aldrig set Vild med dans, og jeg kunne ikke helt se mig selv i det. Det med dans sagde mig ikke rigtig noget, så jeg sagde pænt nej tak, men blev bedt om at tænke over det til næste dag. Da det her gik op for mig, at jeg ville få to minutters taletid, sagde jeg alligevel ja tak, for så kunne jeg fortælle om lymfødem og tænkte, nå ja, lige lære det med dansen, så på tv - og så overstået.

Set i bakspejlet anede Signe Damgaard i virkeligheden ikke, hvad hun først havde takket nej til af store øjeblikke, men heller ikke, hvad hun havde takket ja til - af strabadser.

## Tre ugers hård dansetræning

Det var den professionelle danser, Frederik Nonnemann, der blev hendes instruktør og dansepartner, og der var tre uger at øve trin i før det store danseshow.

- Jeg var bekymret for om jeg kunne det, Frederik gerne ville have mig til, for jeg kunne ikke smide min kompression. Han ville blandt andet gerne have mig ned på knæ, men det kan jeg ikke - slet ikke i en dans.



Signe Damgaard under en af træningsdagene op til tv-showet Vild med dans



Fotograf: Krestine Havemann, TV 2

Og min vrist kunne ikke dreje nok oppe på tæer, men så fandt han frem til en koreografi, der passede til det, jeg kunne, fortæller Signe Damgaard.

Instruktøren havde valgt latino, en pasodoble, der var seriøs og kunne bygge en historie op omkring hendes kræftforløb. Dansetrin, kropsholdning og bevægelser blev øvet om og om og om igen, hver hverdag i de tre uger.

- Det var hårdt arbejde. Jeg har i forvejen fuldtidsarbejde og cyklede hver dag direkte fra Tårnby, hvor jeg bor, ud til Østerbro, hvor vi trænede fra klokken 17-21. Ofte var jeg der en time før Frederik for at øve. Jeg fik ikke så meget spise, det var lange dage, mine ben blev trætte, og jeg skulle passe på ikke at overanstrenge mit lymfødem.

- Og jeg kunne vågne midt om natten for at køre koreografien gennem hovedet.

## Lymfødem er ingen dans på roser

Inden Signe Damgaard gik på scenen i tv-showet på landsdækkende tv blev det indslag vist, hvor hun havde to minutters taletid.

- Jeg fortalte om, hvordan det er at leve med lymfødem, hvorfor man får senfølgen, om smerterne og viste, hvor kraftige kompressionsstrømperne er, og hvorfor de er nødvendige. At det første jeg skal om morgenen er i bad for at få strømperne på med det samme, at jeg ikke kan gå rundt og hygge i morgenkåbe først. At lymfødem ikke er en dans på roser, fortæller Signe Damgaard, der havde endnu et ligeså vigtigt budskab.

- At jeg har accepteret mit lymfødem, min hverdag fungerer rigtig godt, og jeg kan sige JA til udfordringer. Så mit budskab var også, at selvom man har fået en senfølge, kan man godt tilpasse sig, så man ikke behøver at sige nej til sine drømme. Det var også derfor, jeg sagde ja - for at tage udfordringen op.

## Nervøsitet før kamera spotlight

Og det blev bestemt ikke udfordringer, det skortede på, hverken under prøverne, eller på dagen for det store show på landsdækkende tv, hvor hun og Frederik Nonnemann skulle danse deres pasodoble, badet i spotlights. At benlymfødem ikke er en dans på roser, kan en sådan dag roligt tages helt bogstaveligt.



- Danseskoene til selve showet skulle være halvandet nummer for små, sådan er det for alle dansere, og med så tykke strømper, som jeg har... Her en uge efter showet har jeg stadig ikke fået følelsen tilbage i mine tæer, smågriner Signe Damgaard og fortsætter:



- Men jeg var også blevet grebet af den intensitet, der var, med alle forberedelserne, kameraer, skrædder og meget andet. Selvom det hele var et hårdt arbejde, oplevede jeg utrolig meget kærlighed i processen, og jeg blev båret på hænder og fødder.

Det gjaldt også under selve prøverne og opvisningen med Frederik Nonneman, som den debuterende danser mødte igen kort før, de skulle på.

- Jeg var nervøs, genert og følte mig lidt klumpedumpe, men Frederik beroligede mig og sagde: "Det her klarer du, bare giv slip, tro på det og nyd det - det er nu!", og så forsvandt min nervøsitet.

#### Rørt over, at budskabet ramte så mange

- Så snart musikken begyndte, spotlight blev tændt, og vi kom på ud på scenen, så dansede jeg bare - og jeg nød det et hundrede procent. Det er en oplevelse jeg aldrig kommer til at glemme. Det var magisk. Og tæt på den bedste oplevelse, jeg nogensinde har haft.

Men magien sluttede ikke helt her. De efterfølgende dage har også fået en særlig plads i Signe Damgaards erindringer - og hjerte.

- Om lørdagen fik jeg de mest kærlige - og virkelig mange henvendelser på de sociale medier fra andre, jeg slet ikke kendte, mennesker, der selv har kræft eller senfølger, som skrev, at jeg var sej og modig og med en masse hjerter. Det var så rørende. Jeg følte mig virkelig elsket og rørt over, at mit budskab har ramt så mange, fortæller Signe Damgaard, der brugte hele søndagen på at besvare alle henvendelserne.

- Den fredag aften følte jeg, jeg dansede for alle lymfødempatienter.

Se Signe Damgaard og Frederik Nonnemanns pasodoble her:



# Tag kontrol over dit lymfødem

Download vores app til enten iOS eller Android

my  
lympho  
plan®

Track dine tal hver dag nemt og hurtigt



Vægt



L-Dex Score



Begivenheder



Bandagist dato



Medicinforbrug



Bevillingsdato



Trivsel



Måleskema arm



Lymfødempatient dato



Måleskema ben

fysiodema

[www.fysiodema.dk](http://www.fysiodema.dk)



Udstyr og rådgivning til fremtiden  
rehabilitering og genoptræning



## Medlemstilbud

# Få hjælp fra vores socialrådgiver

DALYFO har samlet sponsorater, der gør det muligt at tilbyde medlemmer rådgivning ved socialrådgiver Stine Stenholt. Hun er specialiseret i lovgivningen på hele bevillingsområdet.

### Resten af året kan du få hjælp, hvis du

- 1) får afslag på bevilling af kompressionshjælpemidler
- 2) ikke får adgang til frit leverandørvalg

Får du brug for Stines hjælp, skal du udfylde en kontaktformular på den lukkede del af vores hjemmeside. Som medlem har du fået et nyhedsbrev med beskrivelsen af, hvordan du opretter dig og får adgang til rådgivning og til arkivet med tidligere numre af Lymfebladet. Er du i tvivl, så skriv til os på [info@dalyfo.dk](mailto:info@dalyfo.dk)



**DALYFO**

Dansk Lymfødemforening