

Da Finn Stendevad fik konstateret prostatakræft i 2001, havde han ingen anelse om, at den efterfølgende livslange behandling ville afkalke hans knogler. Havde lægerne gjort ham opmærksom på det, kunne han måske have undgået adskillige brud.

“For at gøre en lang historie kort. I 2001 fik jeg diagnosticeret prostatakræft og blev opereret på Odense Universitets Hospital. Herudover fik jeg hver 3. måned i et år hormonindsprøjtninger med Zoladex, som hæmmer udviklingen af prostatakræft, hvorefter jeg skulle være rask. I forbindelse med den efterfølgende undersøgelse viste det sig imidlertid, at kræften havde spredt sig, og det betød, at jeg nu skulle fortsætte med hormonindsprøjtningerne hver tredje måned. Resten af livet, vel at mærke. Det var en barsk oplysning at få”, husker Finn Stendevad, der i dag er 68 år.

Finn Stendevad bor i Esbjerg og indsprøjtningerne skulle gives på Esbjerg Sygehus. Men hverken her eller i Odense blev Finn gjort opmærksom på, at en af bivirkningerne ved Zoladex er knogleafkalkning. Et faktum, han først blev opmærksom på flere år efter.



Mere viden
blandt lægerne, tak!

”Mit livs værste smerter”

Der skulle gå 6 år, før afkalkningen gav symptomer. ”Det skete en dag i 2007. Pludselig fik jeg de værste smerter i lænden, som jeg har oplevet i hele mit liv. Det gjorde vanvittigt ondt, og mere end jeg vidste, jeg kunne holde ud at leve med. Jeg kontaktede naturligvis straks min praktiserende læge. ”Du har hold i ryggen”, fastslog han og ordinerede smertestillende pille på trods af, at jeg hverken kunne gå eller stå. Det gjaldt også de natlæger, jeg kontaktede. Ingen overvejede at spørge nærmere ind til mulige årsager.”

Efter en uge forsøgte Finn at gå andre veje for at få hjælp. Han kontaktede en kiropraktor, som ud fra røntgenbilleder og undersøgelse af ryggen med det samme kunne afgøre, at smerterne skyldtes sammenfald på rygsøjlen på grund af knogleskørhed. Kiropraktoren opfordrede Finn til at gå tilbage til sin læge, så han kunne komme i behandling. Det resulterede i henvisning til scanning og et brev fra Esbjerg Sygehus om at komme til scanning 4 måneder senere!

”Så længe kunne jeg ikke holde ud at vente”, fortæller Finn Stendevad. ”Så jeg klagede til sygehuse patientvejleder, der sørgede for, at jeg i stedet blev sendt til Vejle, hvor jeg kunne komme til allerede efter 3 dage. Det var noget af en forskel.”

Jeg fik de værste smerter i lænden, som jeg har oplevet i hele mit liv



Frustrerende lægekontakt

Som ventet kunne scanningen bekræfte, at Finn havde knogleskørhed, og den praktiserende læge – der ikke kunne hjælpe Finn med tolkning af scanningsresultaterne – ordinerede Alendronat, kalk og d-vitamin. Dog uden nærmere specifikation af, hvor meget kalk og d-vitamin, han skulle tage.

Det fandt Finn først ud af langt senere, da han tilfældigt læste en artikel om emnet i en avis.

”Det er dybt frustrerende at opleve, at ens praktiserende læge, som jo er nærmeste sparringspartner, når man er syg – ikke ved ret meget om det, man fejler og tilsyneladende heller ikke interesserer sig for at undersøge sagen nærmere. Jeg har oplevet det så mange gange i løbet af de senere år. Jeg får heller ikke nogen tilbagemelding på de kontrolscanninger, jeg går til hvert andet år. Det kan ikke være rigtigt, at man skal mødes med en sådan ligegyldighed. Uvidenhed må også være noget, der koster samfundet dyrt. Det koster jo at reparere alle de brud, patienterne får, når de ikke bliver behandlet for deres skøre knogler.”

Gentagne brud

Finn Stendevad har siden 2007 haft gentagne brud på rygsøjlen. Herudover har han i forbindelse med to fald brækket henholdsvis skulder og venstre håndled.

”Jeg tvivler på, at mit håndled nogensinde bliver fuldt funktionelt igen. Jeg har ingen kræfter i det efter bruddet. Med min højre hånd kan jeg trykke svarende til 34 kilo og med venstre kan jeg kun trykke 3 kilo. Og det, selvom jeg er blevet opereret flere gange for at afhjælpe skaden. Det er altid noget, det er den venstre og ikke den højre hånd! Så ville det for alvor påvirke min hverdag”, siger Finn, der i forbindelse med egen research for nylig fandt ud af, at årsagen til hans afkalkede knogler skyldes de hormonindsprøjtninger med Zoladex, som han har fået lige siden 2001.

Jeg tvivler på mit håndled nogensinde bliver fuldt funktionelt igen



”Jeg kan ikke lade være med at tænke på, hvad jeg kunne have været sparet for af gener og smerter, hvis lægerne allerede dengang havde gjort mig opmærksom på, at medicinen

kunne påvirke knoglerne. Det kunne have givet mig en chance for at imødegå problemet i tide.”

Påvirker hverdagen

De faktum, at Finn er nødt til at tage særlige hensyn for at passe på ikke at brække sine knogler, har betydet ændringer i hverdagen.

Fortsættes næste side

Han er fx holdt op med at cykle af frygt for at falde. I stedet går han lange ture med hunden hver eneste dag for at holde sig i form.

Jeg har lært ” hvilke bevægelser jeg skal undgå

”Jeg har været på Osteoporoseskole i Brædstrup, og det har jeg haft enorm glæde af”, fortæller Finn. ”Der lærte jeg, hvordan jeg bedst tager hensyn til min krop i hverdagen, om kost, motion, hvilke bevægelser, jeg skal undgå, og hvor meget jeg skal begrænse mig til at løfte ad gangen. Det har været en stor hjælp. Det samme gælder erfaringsudvekslingen med de andre i den gruppe, som jeg var en del af. Så jeg kan kun anbefale alle, der får diagnosticeret knogleskørhed at melde sig til et forløb på en osteoporoseskole.”

Bedre livskvalitet i dag

I 2013 fik Finn opereret knoglecement ind i rygsøjlen for at afhjælpe smerterne af de mange brud. ”Det hjalp lige fra den ene dag til den anden. Det har gjort en fantastisk forskel for mig. Det har forbedret min livskvalitet mere, end man kan forestille sig og betydet, at jeg har færre smerter, end jeg længe har haft. Men det skulle tage 6 år, før lægerne tog beslutning om, at jeg



skulle have foretaget den operation. 6 år med stærke smerter – og 12 år efter jeg kom i Zoladex-behandling første gang. Det er lang tid.”

Viden er vejen frem

I de forløbne 6 år har Finn selv gjort meget for at øge sin viden om sin knogleskørhed: ”Der er jo tilsyneladende ikke andre, der gør det. Trods mine gentagne brud har min praktiserende læge end aldrig foreslået mig at konsultere en specialist. Det er for mig at se et udtryk for, at han ikke har erkendt sine egne begrænsninger, og det

Det skulle ” tage lægerne 6 år og beslutte at give mig operationen

betaler jeg så prisen for. Lægerne er nødt til at vide mere, så de kan hjælpe deres patienter. Og så synes jeg også, de kan blive bedre til at

tale sammen på tværs af specialer, så en specialist fx inden for kræftområdet får større viden om, at man kan få knogleskørhed af den behandling, der igangsættes. Det nytter ikke at have skyklapper på og kun vide noget til sit eget speciale, hvis behandlingen griber ind på andre områder. På de områder er der plads til forbedringer. Det er der ikke tvivl om.”