

V  
V  
V

»Vi er nødt til at kunne tilbyde patienterne den bedste behandling. Det er vores mål med forskningen«. Birgitte Brandstrup, Gunnar Olaison, og Andre Heiner Campos. Foto: Thurid Skytte van Steenwijk.

# Behandling af hæmorider handler om livskvalitet



Ingen behøver at leve med smertefulde og generende hæmorider, og på Holbæk Sygehus er de i gang med et forskningsprojekt, der skal finde frem til, hvilken behandling, der er den bedste. Birgitte Brandstrup leder projekterne, og overlæge på Holbæk Sygehus på kirurgisk afdeling, fortæller her om forskningen, der i høj grad handler om patientens livskvalitet.

AF CHRISTINA ALFTHAN

Hvis du er generet af 'bremsespor' i underbukserne, kløe, svine eller smerter bagi, så er det med stor sandsynlighed hæmorider. Den gode nyhed er, at du kan få hjælp. Over 6000 patienter bliver hvert år opereret for hæmorider i Danmark, hvilket gør operationen lige så almindelig som fx galdeoperationer. Og i Region Sjælland foretager man hver 10. operation på sygehuset, dvs. ca. 600 årligt og det store antal giver en unik mulighed for at forske i det. Og det er netop det Birgitte Brandstrup og Gunnar Olaison, der er overlæger på Holbæk Sygehus på kirurgisk afdeling, gør sammen med en Ph.d. studerende, Andre Heiner Campos. Birgitte Brandstrup fortæller her, hvad forskningen går ud på:

"Det er jo ikke livstruende at have hæmorider. Men folk kommer ikke til os, hvis det ikke er generende. Patienterne fortæller, at man føler sig socialt kompromitteret, fordi det klør bagi og gør ondt. De oplever, at det er livskvalitetssænkende. Og det nytter jo ikke noget, at dette bare er et 'happy go lucky' område. Vi er nødt til at kunne tilbyde patienterne den bedste behandling. Det er vores mål med forskningen", fastslår Birgitte Brandstrup og forklarer, at hæmorider er noget vi alle sammen har. Det er en del af vores lukkeapparat, og er en slags åreknuder, som sidder lige inden for endetarmsåbningen. Problemet opstår først, når man er generet af det, hvis de vokser eller popper ud eller bløder. Så kan det være meget generende og smertefuldt. Hyppigt kommer hæmorider på grund af forstoppelse eller diarre, og unge kvinder får ofte hæmorider efter en fødsel, men de går som regel i sig selv og trækker sig sammen. Forstoppelse kan komme fordi man for få fibre i maden, får motioneret for lidt og ikke drikker nok væske.

### Operation, snor eller medicin

Når en patient går til lægen med hæmorider, kan de fleste behandles uden kirurgi. Den primære behandling er regulering af afføringen og desuden findes effektiv medicin som stikpille eller creme, som får hæmoriderne til at skrumpes. Men hvis det ikke virker eller ikke virker godt nok, så er operation en mulighed. Og det er dem, forskningen fokuserer på.

Gunnar Olaison har udviklet en mere skånsom operationsmetode, som vi kalder "Minimal Åben Hæmoridektomi". Den operation tester vi nu mod andre benyttede operationsmetoder.

I første del af forskning lavede vi et lodtrækningsfor-

søg, hvor vi testede vores nye operationsmetode mod en metode, som hedder THD. Ved THD sætter man en snor omkring den pulsåre, der forsyner hæmoriden med blod, så den skrumper. Resultatet var, at patienterne ikke oplevede, at metoden med snoren hjalp særlig godt – hos mange kom hæmoroiderne igen.

Nu er vi så nået til anden del af forskningen, hvor vi tester minimal åben hæmoridektomi mod en tredje metode, hvor man bruger et særligt apparat, som føres ind og svejser vævet sammen og fjerner hæmoriden. Det er altså to forskellige måder at skære væk på, som vi nu tester mod hinanden, forklarer Birgitte Brandstrup.

### Målet er livskvalitet

"Det er selvfølgelig frivilligt at deltage i videnskabelige forsøg", understreger Birgitte Brandstrup, og forklarer, at nogle patienter fx har været på nettet og vil opereres på en bestemt måde, og så imødekommer man det. Men de patienter, der deltager i forskningsstudiet, er med i lodtrækning om de to metoder. Bagefter bliver de fulgt af lægerne i et års tid, for målet er at finde ud af, hvilken metode der er bedst på den lange bane. Og der er nogle gange en diskrepans mellem det, lægen tror, patienten vil, og det patienten faktisk vil.

"Selve operationen går hurtigt, men man er øm en uges tid efter. Vi spørger dem, hvad de syntes, hvordan det går, om de kan holde på luften, på afføringen, om de har smerter osv. Vi følger dem også på langt sigt og spørger ind til livskvalitet. Vi har udviklet et spørgeskema, som kan måle patienternes symptomer og livskvalitet i forbindelse med hæmoridesygdom. Det viser sig, at patienterne gerne accepterer smerte i en periode, når resultatet er bedre på den lange bane. Vi kan se, at vi forbedrer deres livskvalitet med operation. Derfor er det så vigtigt at vi spørger ind til patientens oplevelse, så vi gør det, der er bedst for dem", understreger Birgitte Brandstrup.

Forskningen strækker sig over to Ph.d. projekter, som Birgitte Brandstrup har været hovedvejleder på. Første del stod overlæge dr.med. Gunnar Olaison og 1.reservelæge Håvard Dragesund Rørvik for. Anden del, som stadig er i gang, er med afdelingslæge André Heinos Campos som Ph.d. studerende.