



Ta hand om din

Lust

FÖRORD

FÖRMÅNEN ATT FÅ SKRIVA ett kort förord till denna skrift kan bara uttryckas med ett ord – glädje.

Vid en cancerdiagnos ställs livet på ända och då är det behandlingar som står i fokus, men det finns en morgondag. Sexlivet är privat och under och efter cancerbehandlingar kanske inte det första en patient ställer frågor kring.

Skriften fyller ett tomrum och avsikten och förhoppningen är att den kan göra skillnad.

Bröstcancerförbundet hyser stor tacksamhet mot Boel Bahr för att hon ger oss möjlighet att ge ut den här viktiga skriften.

Susanne Dieroff Hay
ordförande, bröstcancerförbundet



**BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET**

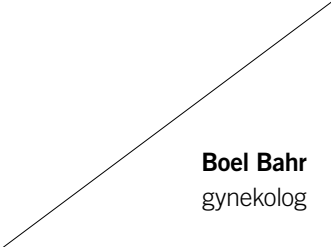
Bröstcancerförbundet är Sveriges enda intresseorganisation som fokuserar enbart på bröstcancer – och som stödjer både forskning och medlemmar. För att nå vår vision om att ingen ska drabbas av bröstcancer, finansierar vi forskning, sprider kunskap kring prevention och driver opinionsbildning i bröstcancerfrågor.

Hitta tillbaka till glädjen

DENNA SKRIFT HANDLAR om lust och sexualitet. Det är inte alltid så lätt vare sig för patienter eller doktorer att tala om sexualiteten och hur den ibland, på olika sätt, kan påverkas av din bröstcancer och dess behandling. Syftet med skriften är att minska en eventuell negativ påverkan så mycket som möjligt samt ge dig möjlighet att återfinna din lust och glädje med sexualiteten också efter avslutad behandling. Överläkare Elisabet Lidbrink har varit behjälplig med granskning av fakta beträffande bröstcancerbehandling.

Läs gärna texten tillsammans med en eventuell partner och diskutera dess innehåll.

Spara den och ta fram och läs som påminnelse då och då. Det är min förhoppning att den ska kunna vara till nytta för dig.



Boel Bahr
gynekolog



Lusten har bara gått och gömt sig

Sexualitet är en del av vår folkhälsa men kan ha olika betydelser för olika människor. Lusten väcks ibland lätt, ibland trögt genom varierande stimulans och får olika uttryck. Grundläggande sexualfunktioner är dock gemensamma. De består av tre delar: lust, upphetsning och orgasm.

Först lite teori ...

Lusten uppkommer genom intryck från våra fem sinnen; syn, hörsel, smak, lukt och beröring. Den förstärks av känslomässig närhet. Människan har i alla tiden letat efter lusthöjande medel, så kallade afrodisiaka, men utan större framgång. Lusten har sitt centrum i hjärnan, i den del som kallas amygdala. Med hjälp av speciella undersökningskameror kan man se hur områden i amygdala aktiveras vid sexuell stimulering, detta innan lustkänslan når medvetandenivån. Från hjärnan utgår signaler som leder till ökat blodflöde i genitalia, fuktighet (lubrikation) samt svullnad av klitoris och de inre blygdläpparna. Detta kan kallas "det kvinnligaståndet". När dessa reaktioner når medvetandet förstärks lusten och upphetsningen.

Men, i anslutning till aktiveringen av amygdala sker även en aktivitet i frontalloben som kan liknas vid en kontrollampa som tänds. Om denna lyser starkt hämmas amygdala och den åtföljande reaktionen i genitalia.

VAD FÅR DÅ "KONTROLLAMPAN" ATT LYSA? Fel plats, fel tid, fel partner är kanske en enkel förklaring men även oro, rädsla för smärta, depression, relationsproblem och tidigare negativa erfarenheter av sex är vanligt. Vissa typer av sjukdomar och läkemedel kan också hämma lustprocessen.

Ibland lyser "kontrollampnan" så starkt att lusten och den genitala reaktionen inte når medvetandet trots att man med olika mätmetoder kan registrera dessa.



Fronlablob
amygala



”Jag har helt tappat lusten” blir då ett vanligt uttryck.

Om upphetsningsfasen och den genitala reaktionen får bestå och bli medveten förstärks lusten och det utvecklas till en cirkeleffekt som leder till en alltmer stegrad upphetsning. Även denna cirkel kan brytas genom olika störningsmoment eller negativa tankar. Om inte så leder den oftast över i den tredje fasen, orgasmen. Denna uppnås för de flesta kvinnor genom stimulans av klitoris eller vaginalväggen, eller båda. Inte alla sexuella möten leder till orgasm, inte alla kvinnor når orgasm men kan ändå känna njutning och ha en positiv upplevelse.

Av våra könshormoner anses testosteronet spela största roll för lustens uppkomst, även kvinnor producerar en liten mängd testosteron. Östrogenet har sin roll i den genitala reaktionen. Man kan förenklat säga att testosteron gör att man kommet på idén att ha sex, östrogenet ger förmågan.



Bröstcancer och dess behandling kan påverka de ovan beskrivna processerna på olika sätt. Flertalet undersökningar visar att många kvinnor upplever ett försämrat, eller till och med mycket försämrat, sexualliv under behandlingen. För vissa kvinnor kvarstår försämringen även efter avslutad behandling. Med utgångspunkt från den teoretiska modellen ska vi nu försöka bena ut vilken faktisk påverkan som sjukdomen och dess behandling kan ha och hur de negativa effekterna kan motverkas.

Det är inte sannolikt att sjukdomen eller dess behandling i sig påverkar lustcentrum i amygdala. Mängden testosteron är också oförändrad. Avsaknad av lust hänger snarare samman med den starkt lysande ”kontrollampan” som hindrar lustimpulser att nå medvetandet.

Bröstcancer är en allvarlig sjukdom som självfallet ger upphov till oro och ångslan. Bröstkirurgi och strålning kan ibland minska känsligheten för smekningar och beröring.

GENITAL SMÄRTA OCH MISSLYCKADE SAMLAGSFÖRSÖK kan ha förekommit. Allt sammantaget bidrar till att ”kontrollampan” lyser alltmer. Samlivet före diagnosen kanske redan gick på sparlåga, glädjen och lusten till samliv kanske var mindre. Partnerns sexuella attraktivitet eller förmåga kan också ha varit i avtagande.

Upplevelsen av ökat blodflöde och ökad fuktighet i underlivet förstärker



lusten och ökar förmågan. Ålder och vissa antihormonella behandlingar minskar den genitala funktionen och kan medföra sveda och smärta vid beröring och samlag.

Ska vi summera detta kan det uttryckas som att lusten inte har tagit slut eller försvunnit, den har bara gått och gömt sig. Att hitta sin lust kan liknas vid att gå upp på vinden och röja bland bråten, ta med sig lusten och vårda den så att den åter kan bli till glädje och njutning

Har du lust att ha lust?

Om svaret är ja så kan kanske några av dessa råd vara till hjälp:

- ▶ **Försök återkalla ur minnet starkt positiva sexuella upplevelser ur ditt förflutna.** Gå igenom upplevelsen steg för steg och försök minnas hur det kändes att ha lust
- ▶ **Tillåt din kropp njutning** fast den "har lurat dig" och i smyg låtit en tumör växa. Merparten av din kropp är frisk, låt den få njuta också av icke sexuell beröring. Beröring utlöser produktion av kroppseget hormon – oxytocin – som ger dig välbefinnande.
- ▶ **Hitta dina erogena zoner,** det vill säga de områden på kroppen som ger mest njutning när de smeks. Armveck, knäveck, insida lår och nacke kan vara exempel på sådana områden. Om du har minskad känsel eller till och med obehag vid smekning av ditt opererade bröst så undvik detta.
- ▶ **Låt din partner smeka dig utan att känna det måste leda till sex.** Du kan då bättre koncentrera dig på upplevelse av beröring. Bli din partner upphetsad, se det inte som ett krav på sex utan som ett tecken på att du är en sexuell attraktiv kvinna.
- ▶ **Lever du utan partner, berör dig själv** och unna dig till exempel massage.



Uteblir ditt genituala gensvar trots att du känner lust så förstärks inte upphetsningen. Reaktionen i slemhinnor och underliv är en nyckel till sexuell njutning. När kvinnan slutar menstruera och producerar mindre östrogen kan hon successivt märka att slemhinnan i underlivet blir känsligare och torrare, hon får lättare urinvägsinfektioner, flytningar och lukten från underlivet ändras.

I slemhinnan finns receptorer för östrogen och det behövs en mycket liten mängd för att slemhinnan ska kännas mer normal. Föreligger besvär rekommenderas kvinnor att behandla underlivet med produkter som innehåller en liten mängd östrogen.

ANTIÖSTROGEN BEHANDLING TILL KVINNOR som inte slutat menstruera kan ge samma förändringar som hos kvinnor efter klimakteriet och hos de som passerat övergångsåren kan sådan behandling också förvärra besvären. Det finns två typer av antiöstrogen behandling, dels en som blockerar de östrogena receptorerna och dels en som ingriper i kroppens produktion av östrogen så att denna upphör. Den sistnämnda har oftast mer genomgripande negativa effekter på slemhinnorna i underlivet som får sämre genomblödning och blir tunnare.

Även kemoterapi, så kallad cytostatika, påverkar slemhinnor på ett negativt sätt men dessa behandlingar ges i regel under kortare perioder jämfört med antiöstrogen behandling som kan pågå i fem till tio år.

Östrogen är ett gemensamt namn för östradiol och östriol, den sistnämnda är en nedbrytningsprodukt av den förra. Östriol har en svag styrka men är oftast tillräckligt för att stimulera receptorerna i underlivets slemhinna vilket leder till minskad torrhet, bättre pH och ökat blodflöde.

För de kvinnor som behandlas med antihormonell behandling som innebär blockering av receptorer, till exempel Tamoxifen, finns idag inga kända risker med östriolbehandling lokalt i slidan. Däremot rekommenderar man tills vidare inte kvinnor som står på så kallade aromatashämmare, det vill säga de som blockerar produktionen av östrogen, att använda dessa produkter tills ytterligare studier gjorts. Detta är problematiskt eftersom det oftast är dessa som har mest uttalade besvär från slemhinnorna.

Ta hand om dig

Några av dess råd kan vara till nytta för slemhinnorna:

- ▶ **Använda lokal östriol**, t ex Blissel eller Ovesterin om din medicinering inte motsäger detta.
- ▶ **Undvik tvål** eller så kallade intimprodukter i underlivet, tvätta gärna med olja.
- ▶ **Massera underlivet med fet kräm**, t ex vaselin, eller olja ett par gånger i veckan. Använd lätta rörelser som ökar blodcirkulationen.
- ▶ **Oftast är området kring slidöppningen, speciellt bakkanten, mest smärtekänsligt** medan området runt klitoris är mer tåligt. Undersök dig själv med olja på fingrarna och identifiera om och var dina mindre smärtekänsliga områden finns.
- ▶ **Prova fuktgivande icke hormonella vaginala produkter**, t ex Replens
- ▶ **Prova glidmedel eller olja vid sexuell aktivitet**. Det finns olika sorters glidmedel och det kan löna sig att prova flera.
- ▶ **Gör det ont** vid samlag så låt bli!



Om du känner lust till sex eller ”bara” närhetsbehov är ibland inte lätt att veta. En sak är dock säker, lusten till sex föds oftast ur sensualitet, den kroppsnära kontakten med partner. Undviker man kroppskontakt blir det svårare att hitta tillbaka till ett samliv.

Sexualiteten likställs ofta med samlag vilket många gånger är fel. Män och kvinnor kan nå tillfredsställelse och orgasm även på annat sätt. Avstår

man från sexuell kontakt på grund av samlagssmärta eller bristande erektionsförmåga förlorar man många tillfällen till njutning. Initiativ till närhet och kroppskontakt behöver nödvändigtvis inte leda till samlag. Precis som du uppskattar din partner också smekningar och ömhet. Var inte rädd för att väcka sexuell lust hos din partner, se det i stället som att du väcker din partners begär, du är attraktiv. Du kan tillfredsställa din partner på annat sätt än samlag.

Tala med din partner om hur ni ska vårda och hantera sexualiteten under behandlingsåren. Tillåt er att söka nya vägar till njutning och var nyfikna på varandra. Tillåt er också att känna sorg över att det under denna period kanske inte fungerar så som ni är vana vid men se det inte som att samlivet för all framtid är skadat. Vårdar vi sexualiteten ger den oss glädje och njutning högt upp i åren.



Lever du utan partner är det viktigt att du behåller kontakten med ditt underliv, vårdar dina slemhinnor och tillåter dig själv att känna såväl njutning som lust. Har du för vana att onanera så fortsatt givetvis med detta.

På samma sätt som att samlag kan ge smärta kan en dildo eller massagstav i slidan ge besvär medan stimulering av klitoris oftast är betydligt lättare.

Om du känner behov, försök att tala med din onkolog, din onkologsjuksköterska eller gynekolog om dina sexuella problem.



DEN SEXUELLA LUSTEN och förmågan påverkas kanske av din sjukdom och dess behandling.

Denna lilla bok förmedlar råd och tankar kring hur du kan minska en negativ påverkan och återfinna din glädje och njutning av sexualiteten också efter avslutad behandling.



**BRÖSTCANCER
FÖRBUNDET**

ADRESS Hantverkargatan 25 B, 11221 Stockholm

TELEFON 08-54640530

E-POST info@brostcancerforbundet.se

WEBB brostcancerforbundet.se

Bröstcancerfonden

PLUSGIRO 900591-9

BANKGIRO 900-5919

SWISH 9005919

