

Robotkirurgen

Att hon skulle bli en framgångsrik robotkirurg som vuxen hade hon förstås ingen aning om som barn, men hon lärde sig tidigt att skickligt hantera en kniv när hon rensade fisk.

– Jag har alltid gillat att använda händerna, att satsa på kirurgi var ett självklart val, säger Pernilla Dahm-Kähler, docent vid Kvinno-kliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset och en av landets främsta tumörkirurger inom gynekologi.

Det är oftast ingen slump att en person väljer att arbeta inom vården. Och Pernilla Dahm-Kähler är inget undantag.

– Jag är praktiskt taget född in i vården. Min pappa, som kom från Norge, var sjukhusintendent på Mölndals sjukhus och vi bodde i tjänstebostaden på området, berättar hon.

När hon var nio år insjuknade hennes pappa i akut hjärntumör. Efter bara tre månader avled han.

– Det blev en svår chock för hela familjen. Eftersom det gick så fort kändes det som om han hade råkat ut för

en trafikolycka. Jag har inget minne alls av min pappa som sjuk.

Pappan och hans livsöde kom att prägla hela Pernillas liv starkt. Det var pappan som lärde henne att rensa fisk på somrarna uppe i hytten som farföräldrarna byggde i Norge.

– Jag var inte gammal när jag fick hålla i en kniv för första gången och redan då var jag nogga med att göra rena, snygga snitt. Att jag som vuxen ville arbeta med händerna kände jag tidigt, jag är allmänt händig.

// Jag var inte gammal när jag fick hålla i en kniv för första gången och redan då var jag nogga med att göra rena, snygga snitt. Att jag som vuxen ville arbeta med händerna kände jag tidigt, jag är allmänt händig.

INTE RÄDD FÖR DET SVÅRA

Pappans dramatiska sjukdomsprocess avskräckte inte henne från att välja att arbeta med cancer.

– Jag har aldrig haft svårt för det svåra, har aldrig varit rädd för cancer. Pappas sjukdom bidrog nog starkt till att både min äldre bror, som är narkosläkare, och jag valde att arbeta i vården. Jag är övertygad om att pappa skulle ha varit glad över våra yrkesval.

Trots att hennes yrkesliv är rena framgångssagan säger hon själv att hon aldrig brytt sig särskilt mycket om att göra karriär inom yrket.



som brinner för att
förbättra vården vid
ovarialcancer

Docent Pernilla Dahm-Kähler på Kvinnokliniken, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, blev 2005 Sveriges första certifierade subspecialist när Gynekologisk Tumörkirurgi blev en egen subspecialitet för kvinnor med gynekologisk cancer.



– Nej, jag har inte tänkt i sådana banor. Jag har drivits framåt av energi och framtidstro och satsat på det jag ville göra. Jag visste från början att jag ville bli kirurg och fick ett vikariat på Kvinnokliniken i Mölndal direkt efter examen. Jag trivdes jättebra där, fick lära mig mycket, bland annat att göra manuella kejsarsnitt. Efter ett vikariat i Varberg återvände jag till Mölndal där jag gjorde min AT-tjänstgöring.

Intresset för kvinnosjukdomar började med andra ord tidigt. Hon fick rådet att fortsätta på KK och har aldrig ångrat sig.

– När man arbetar inom gynekologi har man hela panoramat, det blir aldrig ensidigt, säger Pernilla som efter ST-tjänstgöring på Sahlgrenska Universitetssjukhuset blev rekryterad till enheten för gynekologisk tumörkirurgi.

PRISAD PROCESSLEDARE

Nu har hon varit verksam där i 20 år och framgångarna är minst sagt anmärkningsvärda. I februari i år utsågs hon till årets processledare i Västra sjukvårdsregionen för sina insatser inom äggstockscancerprocessen.

– Jag är mycket stolt över att vår process inom gynekologisk cancer har blivit uppmärksammasad, säger Pernilla, som länge har arbetat för en centralise-



ring av kirurgi för patienter med avancerad äggstockscancer till SU.

De senaste siffrorna, baserade på en vetenskaplig studie med Pernilla Dahm-Kähler som huvudförfattare, visar att den totala överlevnaden hos dessa patienter har förbättrats med 21 procent de senaste tre åren. En statistik som förstås är ett mycket glädjande kvitto på att strategin med centralisering tycks fungera.

”Det finns mycket kvar att förbättra när det gäller äggstockscancer”, säger Pernilla Dahm-Kähler, som är regional processledare för äggstockscancer i Västra sjukvårdsregionen. 2014 utsågs hon till Årets Eldsjäl av Nätverket mot gynekologisk cancer.

– Tack vare att vi kunde visa så tydliga resultat, hårda siffror som vi fick fram via kvalitetsregistret, lyckades vi till slut övertyga regionen om att satsa på centralisering men det har varit en lång och hård kamp, konstaterar hon och tillägger att hon faktiskt gillar att ”bråka” med politiker, envis och målmedveten som hon är.

– Men jag ”bråkar” eller argumenterar bara om det är till gagn för patienterna, förtydligar hon.

Trots en kraftigt förbättrad vård är det långt ifrån alla kvinnor som överlever äggstockscancer. Årligen diagnostiseras omkring 700 kvinnor i Sverige och av dem avlider 550 kvinnor i sjukdomen. Enligt en rapport som beställts av Nätverket mot gynekologisk cancer (som utsåg Pernilla till årets Eldsjäl 2014) kostar denna sjukdom samhället minst 824 miljoner kronor per år (2018).

”MYCKET KVAR ATT GÖRA”

– Äggstockscancer är fortfarande en trist sjukdom där det finns mycket kvar att göra. Vi måste göra bättre och mer. Tidig diagnos är viktigast av allt, då är prognosen i allmänhet god.

Att införa allmän screening är dock ännu inte möjligt.

– Eftersom äggstockscancer har många olika celltyper är det svårt att hitta markörer men kvinnor bör uppmanas att gå på regelbundna gynekologiska hälsokontroller och givetvis alltid söka vård om olika symtom uppkommer.

Som regional processägare ser hon som sin främsta uppgift att hela tiden arbeta för en bättre vård.

– Jag gör en årlig gyncancerturné i regionen för att få ett helhetsgrepp om hur det ser ut. Det är ett väldigt givande uppdrag, säger Pernilla som utstrålar ett genuint och mycket varmt yrkesengagemang.

Det råder ingen tvekan om att hon verkligen älskar sitt jobb. Och det innebär i allra högsta grad en omsorg om patienterna. Att hon blev utsedd till regional processledare berodde inte bara på hennes skicklighet som kirurg utan också på hennes omvittnade engagemang för både patienter och närstående.



Hon har kämpat länge för en centraliserad kirurgi för patienter med avancerad äggstockscancer – något som i en studie visat sig förbättrat överlevnaden med 21 procent.

– Lusten och passionen måste finnas för att kunna göra ett bra jobb. Att kunna kommunicera är självklart för dagens kirurger.

Hon betonar att det mest givande i hennes jobb är att kunna se tydliga resultat. Som forskare ägnar hon sig åt att bland annat studera överlevnad och livskvalitet hos kvinnor med avancerad äggstockscancer. Inom kort kommer en ny studie om femårsöverlevnaden att publiceras.

Hon forskar även på livmodercancer och livmoderhalscancer.

detta minnesvärda år även har utsetts till 2020 års Lennanderföreläsare i kirurgi för sina ”enastående insatser som kirurg och forskare”.

Två dagar i veckan arbetar hon kliniskt, i synnerhet med roboten, hennes främsta arbetsredskap sedan tio år.

– Roboten är en förfinad utveckling av titthålskirurgi, förklarar hon. Eftersom de kostar runt 17 miljoner styck finns de bara på de stora sjukhusen. Robotkirurgi är verkligen värdeskapande för patienterna, särskilt när det handlar om komplexa gynekologiska

operationer. Infektionsrisken är minskad, man blöder mindre och återhämtar sig snabbare. Jag har just nu en doktorand som tittar på bland annat hälsoekonomin med robotkirurgi.

Så vad gör en så engagerad arbetsentusiast på sin fritid? Finns det en sådan?

– Ja, självklart, annars skulle man ju inte orka. I min familj, min man och våra två vuxna barn, älskar vi att åka skidor och att rent allmänt röra på oss. Jag har faktiskt ett förflutet som konståkerska och jag yogar ofta. Men det här året har ju pandemin gjort att de flesta planer har fått ställas in.

Hon berättar att hon själv drabbades av en lindrig form av covid-19 under våren.

– Men tack och lov tycks cancervården inte ha påverkats nämnvärt.

// Lusten och passionen måste finnas för att kunna göra ett bra jobb. Att kunna kommunicera är självklart för dagens kirurger.

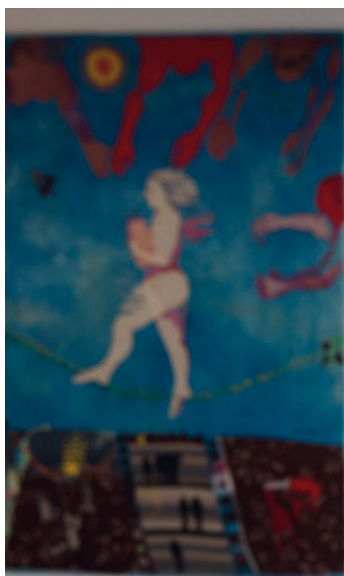
Pernilla Dahm-Kähler har inte bara ägnat sig åt tumörkirurgi utan även blivit känd för sina framgångsrika livmodertransplantationer – och här kan man verkligen se positiva resultat i form av livs levande bebisar.

2014 var hennes team först i världen med att möjliggöra en födsel av en pojke av en mamma som saknade egen livmoder men som fått en livmoder transplanterad. Och 2019 föddes världens första barn tack vare ett robotassisterat uttag av livmodern för transplantation.

– Vi har genomfört två olika livmodertransplantationsstudier, förklarar hon. Den första med vanlig öppen kirurgisk teknik. Där har vi idag nio födda barn, inklusive det första som föddes 2014. Den andra studien som är pågående handlar om robotassisterat uttag av livmodern. Det första barnet som kunde födas via denna teknik föddes 2019. I denna studie var jag huvudoperatör på robotoperationen.

HAND I HAND MED TUMÖRKIRURGI

– Allt jag lärt mig genom åren inom cancerkirurgin har lett fram till detta. Men det är även så att jag lärt mig mycket genom livmodertransplantationerna och det har förbättrat mig som gynekologisk tumörkirurg. Det går hand i hand, konstaterar Pernilla, som



EVELYN PESIKAN
FOTO: MAGNUS GOTANDER



Roboten är Pernilla Dahm-Kählers viktigaste arbetsredskap. Utöver gynekologisk tumörkirurgi arbetar hon även med livmodertransplantationer, både med öppen kirurgisk teknik men numera också med robotassisterat uttag av livmodern. 2019 möjliggjorde hennes team att världens första barn kunde födas via denna teknik.