

Behandling af brystkræft

Behandling af brystkræft omfatter i de fleste tilfælde en kombination af lokalbehandling (operation og eventuel strålebehandling) samt medicinsk behandling. Disse behandlinger gives for at nedsætte risikoen for senere tilbagefald af sygdommen enten i eller omkring brystet eller andre steder i kroppen.

Den medicinske behandling kan omfatte kemoterapi, antiøstrogenbehandling og antistofbehandling.

I dit tilfælde har undersøgelser af svulsten vist, at det vil være mest hensigtsmæssigt at anvende kemoterapi og antistofbehandling. Vi vil endvidere tilbyde behandling med bisfosfonat hvis du har passeret overgangsalderen, eller i de særlige tilfælde, hvor du er før overgangsalderen og har fået behandling, som stopper dannelsen af østrogen i æggestokkene.

Rækkefølgen af de forskellige behandlinger

I nogle tilfælde vælger man først at operere og efterfølgende at give den medicinske behandling (kaldet adjuverende medicinsk behandling) og den eventuelle strålebehandling.

I andre tilfælde vælger man at starte med den medicinske behandling (kaldet neoadjuverende medicinsk behandling) og udsætte operationen 6 måneder, til kemoterapien er afsluttet.

Baggrunden for at vælge den neoadjuverende medicinske behandling er, at den kan få svulsten til at svinde i størrelse, således at der efterfølgende ofte kan foretages en mindre omfattende operation.

Behandlingsplan

Efter aftale med den kirurgiske afdeling er planen nu, at vi starter med den medicinske behandling.

Som nævnt består den medicinske behandling af kemoterapi og antistofbehandling.

Kemoterapien vil blive givet over en periode på 6 måneder, hvorefter operationen vil blive foretaget. Antistofbehandling vil blive påbegyndt når ca. halvdelen af kemoterapien er givet. Du vil til den tid få yderligere skriftlig information herom.

Hvis der også skal gives bisfosfonat påbegyndes den behandling samtidig med kemoterapien. Du får særskilt skriftlig information herom.

Hvis behandlingen ikke har den ønskede effekt, kan den beskrevne behandlingsplan blive ændret.

Kemoterapi

Kemoterapi virker ved at slå kræftceller ihjel. Der findes mange forskellige slags kemoterapi. De adskiller sig i deres virkning og i deres bivirkninger. For at øge virkningen af kemoterapien gives ofte flere stoffer i kombination. De kemoterapistoffer, som anvendes hedder epirubicin og cyclofosamid, forkortet EC, samt paclitaxel.

Hvordan foregår behandlingen?

Kemoterapien gives i væskeform ind i en blodåre via et drop i løbet af en ½ - 1 time. De første 3 behandlinger er med EC og gives hver 3. uge. Efterfølgende gives ugentligt behandling med paclitaxel, i alt 12 gange.

Hvilke bivirkninger kan optræde?

Celler, som deler sig, er følsomme for kemoterapi. Det er derfor kemoterapien virker mod kræftceller. Men også kroppens raske celler hæmmes i nogle tilfælde. Det drejer sig især om celler i hårsække, i tarm og slimhinder samt de celler i knoglemarven, som danner blodlegemer.

Efter behandlingen kan der i de første døgn komme bivirkninger i form af almen utilpashed, kvalme, opkastning, diarre og hos enkelte irritation af slimhinder i øjne og mund. Endvidere kan der hos nogle være en let øget risiko for infektioner 1 - 2 uger efter behandlingerne. Du vil få udleveret forebyggende kvalmestillende medicin. Hvis du til trods herfor efter behandlingerne får udtalte bivirkninger eller feber skal du kontakte os. De fleste af disse bivirkninger kan lettes med medicin.

Hos kvinder før overgangsalderen kan behandlingens indvirkning på hormonbalancen betyde, at menstruationerne bliver uregelmæssige, eller at de ophører. Hvis de ophører under behandlingen, vil de i nogle tilfælde, specielt hos yngre kvinder, komme igen et stykke tid efter, at behandlingen er afsluttet. Hvis de ophører helt, betyder det, at overgangsalderen indtræder. I tilslutning til overgangsalderen kan der hos nogle opstå forskellige, som regel forbigående, symptomer på grund af den ændrede hormonbalance. Hyppigst ses hedeture, humørsvingninger og ledsmerter.

Kemoterapi medfører hårtab, og næsten alle vil i en periode have behov for paryk. For alle gælder, at håret vokser ud igen, når behandlingen er afsluttet.

Hos enkelte patienter, som af anden årsag er behandlet med meget store mængder af epirubicin, kan der opstå en svækkelse af hjertemusklens. Den mængde epirubicin, der bliver givet ved behandlingen af brystkræft, er imidlertid langt mindre, og risikoen for svækkelse af hjertet er derfor meget ringe.

Hvis epirubicin ved indsprøjtningen siver ud gennem blodåren, kan det forårsage beskadigelse af det omgivende væv. Det er derfor vigtigt, at indsprøjtningen gives i en åre med god blodgennemstrømning.

Behandling med paclitaxel kan i sjældne tilfælde medføre en overfølsomhedsreaktion med hudklø, åndenød samt fald i blodtrykket. For at forebygge disse bivirkninger, bliver der givet tabletter med binyrebarkhormon før hver behandling. Hvis de alligevel optræder, vil der blive givet speciel medicin mod overfølsomhedsreaktionen.

Der kan ligeledes ved behandling med paclitaxel komme negleforandringer og nedsat følesans i hænder og fødder samt væskeophobninger i kroppen.

Andre bivirkninger kan evt. optræde, og hvis det sker, vil vi forsøge at behandle og lindre dem bedst muligt.

De fleste bivirkninger aftager gradvist og forsvinder, når behandlingen er afsluttet. Enkelte kan dog, selv efter lang tid, have gener efter behandlingen – ex. træthed, føleforstyrrelser og tyndere hår.

Forholdsregler

Du kan omgås din familie og venner som vanligt. Der henvises i øvrigt til afdelingens pjece om kemoterapi.

Hvis du kan blive gravid, skal du anvende sikker svangerskabsforebyggelse i hele behandlingsforløbet og indtil seks måneder efter afsluttet behandling, idet der kan være risiko for fosterskader. Lægemiddelstyrelsen i Danmark anser anvendelse af spiral for sikker svangerforebyggelse.

Strålebehandling

Når du har overstået operationen, vil du, hvis du har fået foretaget brystbevarende operation, eller hvis sygdommen på operationstidspunktet havde bredt sig til lymfeknuder i armhulen, eller hvis svulsten i brystet var større end 5 cm, blive tilbudt strålebehandling mod brystet eller mod forsiden af brystkassen, i alt 24 eller 29 gange.

Du vil i så fald få yderligere information om strålebehandlingen.

Frivillighed

Det er frivilligt at modtage behandlingen. Hvis du er påbegyndt behandlingen, kan du altid senere vælge igen at ophøre hermed.

Undersøgelser under behandlingen

Hver 3. uge under kemoterapien skal du have taget blodprøver og tale med en sygeplejerske. I forbindelse med den 4. behandling og 3 uger efter sidste behandling taler du også med en læge. Du vil her kunne stille spørgsmål af betydning for din tidligere sygdom.

Når din behandling er afsluttet

Når den efterfølgende behandling med antistof er afsluttet vil vi lave en aftale med dig om den videre kontakt med afdelingen, herunder om du ønsker selv at koordinere dine aftaler med afdelingen eller om du ønsker en fast plan for kontakterne.

Vi anbefaler, at du med regelmæssige mellemrum får foretaget mammografi. Herudover anbefaler vi ikke undersøgelser med henblik på tidlig opsporing af tilbagefald eller ny kræftsygdom.

Hvilke symptomer skal du være opmærksom på

Hvis du under eller efter behandlingen får nye symptomer, som du tror kan have med brystkræftsygdommen at gøre, opfordrer vi dig til at kontakte os, så vi kan tale med dig herom og eventuelt foreslå yderligere undersøgelser. Du henvises i den forbindelse til dokumentet: *Hvilke symptomer skal man være opmærksom på efter behandling for brystkræft?*, som udleveres sammen med denne information.

Hvad kan du selv gøre

Det vil gavne dig, at motionere regelmæssigt og at holde dig så normalvægtig som muligt. Derudover skal du spise så sundt og varieret som muligt. Vi anbefaler ikke, at du tager kosttilskud.

Hvem kan få oplysninger fra din journal?

I Danmark foregår behandlingen af brystkræft efter vejledning af Den Danske Brystkræftgruppe (DBCG), som blev oprettet i 1977 for at forbedre behandlingsresultaterne og for at sikre, at alle patienter i Danmark, uanset afdeling, får tilbudt behandling efter helt samme retningslinier. Det betyder også, at visse oplysninger om sygdommen i din journal vil blive registreret af DBCG og senere indgå i videnskabelige rapporter. Det samme gælder eventuelle videnskabelige undersøgelser foretaget på vævsprøver fra knuden, som blev fjernet, eller på blodprøver. Der vil dog på intet tidspunkt blive offentliggjort oplysninger, som kan henføres til dig personligt.

Andre spørgsmål

Er der i øvrigt spørgsmål, du ønsker at drøfte med os, står vi til rådighed.

PATIENTENS ACCEPT

Jeg giver hermed mit samtykke til:

- At oplysninger i min journal vedrørende brystkræftsygdommen registreres i det danske brystkræftregister (DBCG). Registeret er underlagt den danske registerlov.
- At det overskydende væv jeg fik fjernet ved operationen må opbevares på hospitalet eller i det danske brystkræftregister.
- At mine data og væv i anonymiseret form må anvendes i videnskabelige undersøgelser.
- At jeg i fremtiden kan kontaktes med henblik på evt. deltagelse i videnskabelige undersøgelser.

Patientens navn:.....

CPR nr:.....

Dato:..... Underskrift:.....

Hvilke symptomer skal man være opmærksom på efter behandling for brystkræft?

Efter behandling for brystkræft kan følgende symptomer være tegn på **tilbagefald** af sygdommen i brystet eller de nærmeste omgivelser:

- En ny knude i det opererede bryst eller i det opererede område, hvis brystet er bortopereret
- En knude i det modsidige bryst
- En knude eller en hævet lymfeknude i armhulen
- Langvarig, tør hoste
- Nyopståede knoglesmerter i ryg, skuldre og hofter

Følgende symptomer kan optræde som **en følge af behandlingen**, men kan i sjældne tilfælde også være udtryk for et tilbagefald af kræftsygdommen:

- Smerter lokaliseret til det opererede område
- Betændelse i det opererede bryst eller nærmeste omgivelser
- Hævelse af armen på den opererede side

Du skal generelt være opmærksom på

- Nye symptomer i din krop
- Din krops funktion

Hvis du tror, at de symptomer, du oplever, kan have med din kræftsygdom at gøre eller med den behandling, du har fået, bør du henvende dig til den afdeling, hvor du bliver fulgt. Er du i tvivl, bør du kontakte din praktiserende læge.