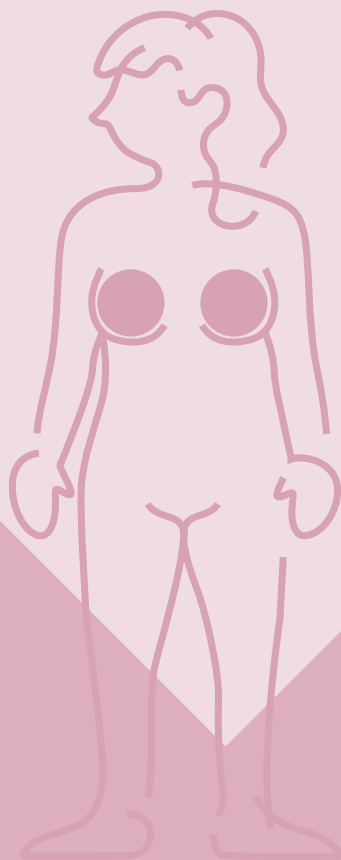


Forstadier til brystkræft





Denne pjece er til dig, der lige har fået at vide, at du har forstadier til brystkræft.

Forstadier er ikke kræft.

Forstadier betyder, at der er fundet celleforandringer, som i nogle tilfælde kan udvikle sig til brystkræft, hvis de ikke behandles, men forstadier udvikler sig ikke nødvendigvis til kræft.

Nogle kvinder bliver forskrækkede, når de får at vide, at de har celleforandringer i brystet. Det er dog vigtigt at huske, at celleforandringer ikke er kræft, og at fremtidsudsigterne er rigtig gode.

Kræftens Bekæmpelse

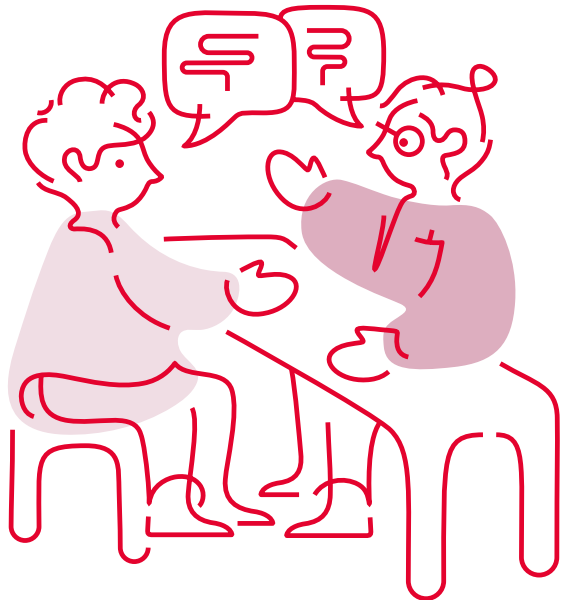
Der findes to typer forstadier til brystkræft

Brystet er sammensat af mange små kirtler, som ligger i brystets fedt- og bindevæv. Brystkirtlerne består af kirtelceller, der kan producere mælk, og mælkegange, som kan transportere mælk. Der findes to typer forstadier til brystkræft:

- Duktalt karcinom in situ (DCIS) er celleforandringer i brystets mælkegange
- Lobulært karcinom in situ (LCIS) er celleforandringer i brystets kirtler

Her i pjecen får du et overblik over de undersøgelser og behandlinger, du kan få tilbudt.

Du kan læse mere på www.cancer.dk/forstadierbrystkraeft





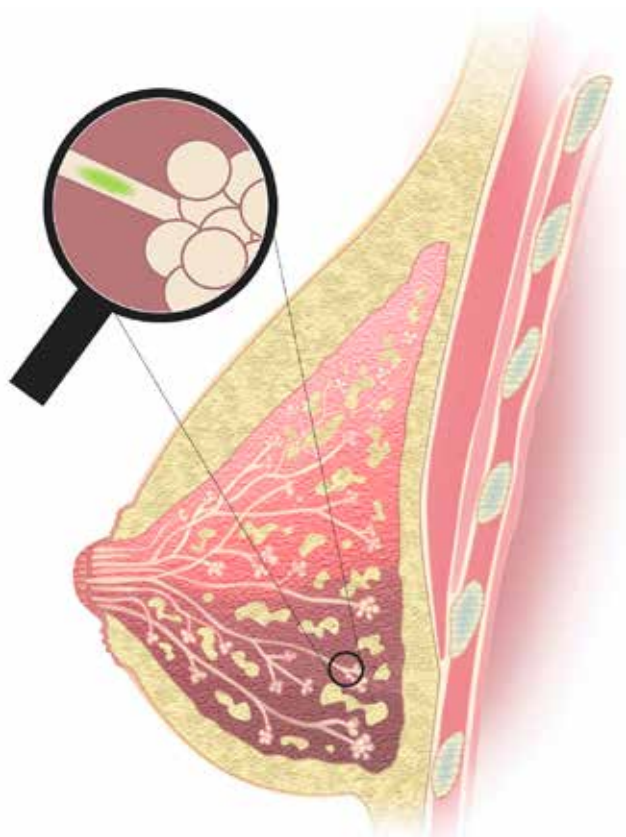
Jeg har brugt lang tid på at græde og være vred. Og samtidig har jeg følt, jeg har været heldig. For jeg ved jo godt, det er forstadier, og at der er andre, som har rigtig brystkræft.

Kvinde med forstadier

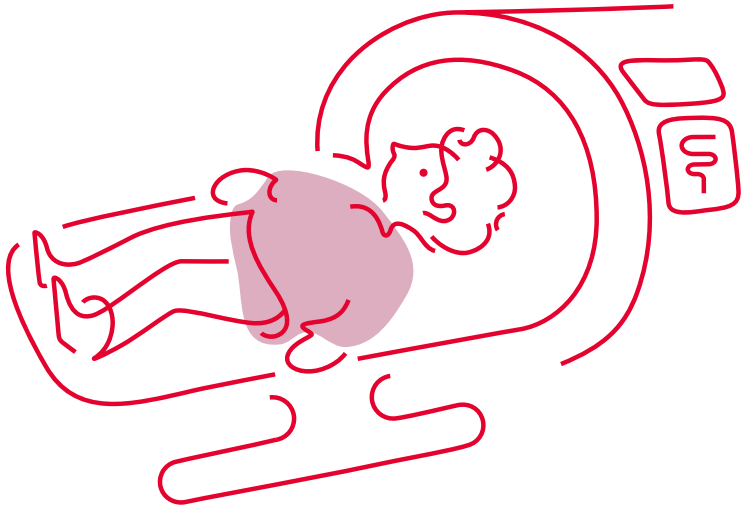
Duktalt karcinom in situ (DCIS)

Ved DCIS er nogle celler inde i brystets mælkegange begyndt at ændre sig og blive unormale. De ændrede celler findes kun i mælkegangene og har ikke spredt sig til brystvævet omkring mælkegangene. Cellerforandringerne er derfor ikke kræft, men kan i nogle tilfælde – med tiden – udvikle sig til brystkræft.

De fleste tilfælde af DCIS ses hos kvinder efter overgangsalderen. Prognosen efter behandling for DCIS er særdeles god.



I forstørrelsesglasset ses en af brystets mælkegange, den grønne plet er celleforandringer.



UNDERSØGELSER INDEN BEHANDLING

I nogle tilfælde er der øget risiko for, at DCIS kan sprede sig ud i det omkringliggende brystvæv og dermed udvikle sig til brystkræft.

Du vil derfor for en sikkerheds skyld blive undersøgt nærmere, hvis:

- du har DCIS i et stort område af brystet
- undersøgelser i mikroskop viser aggressive celler
- du er yngre end 45 år, når du får diagnosen DCIS
- der er arvelig brystkræft i din familie
- DCIS-forandringerne danner en knude

I disse tilfælde vil lægerne samle undersøgelse og herefter vurdere, hvilken behandling der er bedst til dig.

Behandling af DCIS

De fleste kvinder med DCIS bliver behandlet med en brystbevarende operation og efterfølgende strålebehandling. Det kan dog i nogle tilfælde være nødvendigt at få fjernet hele brystet, hvis forandringerne er udbredte.

Brystbevarende operation

Du kan få en brystbevarende operation, hvis DCIS er begrænset til et mindre område, og hvis lægerne vurderer, at brystets udseende efter operationen kan blive tilfredsstillende. Du skal være indstillet på at få strålebehandling efter operationen.

Ved en brystbevarende operation får du fjernet hele det mistænkte område og en kant af det normale væv omkring. Hvis der er mikroforkalkninger på røntgenbilledet, bliver det fjernede væv altid røntgenfotograferet for at sikre, at de mistænkte partier set på mamмоgrafien er fjernet.

Da DCIS normalt kun opstår i det ene bryst, skal det andet bryst ikke behandles.

DCIS spreder sig ikke til resten af kroppen, men hvis DCIS er udbredt i et større område i brystet eller har dannet en knude, og lægen har mistanke om, at der kan være egentlige kræftceller til stede i området med DCIS, får du undersøgt skildvagslymfeknuderne i armhulen for spredning.

UNDERSØGELSE AF SKILDVAGTSLYMFEKNUDERNE

Skildvagtlymfeknuderne er den eller de lymfeknuder i armhulen, som kræften først vil sprede sig til. Lægen finder skildvagtlymfeknuderne ved at sprøjte et sporstof ind under brystvorten inden operationen samt eventuelt et blåt farvestof under operationen. Ved operationen finder lægen skildvagtlymfeknuderne ved hjælp af sporstoffet og farvestoffet.

Skildvagtlymfeknuderne bliver fjernet og undersøgt for spredning. Hvis der ikke er kræft i dem, får du ikke fjernet flere lymfeknuder i armhulen. Hvis der er kræft i lymfeknuderne, fjerner lægen ofte lymfeknuderne i den nederste del af armhulen.



Strålebehandling er standard efter brystbevarende operation

Strålebehandlingen er forebyggende og har det formål at slå celleforandringer ihjel, der eventuelt kan være tilbage efter operationen.

Efter strålebehandling kan huden ændre sig, der hvor du har fået stråler. Lige efter strålebehandlingen vil huden på brystet ofte være rød og øm. Der kan også dannes sår. Hudgenerne kan tage til de første par uger efter strålebehandlingen, men vil så gradvist forsvinde i løbet af nogle uger.

Senere kan brystet få en fastere konsistens end det andet bryst, og huden kan også være lidt mørkere.

Operation med fjernelse af brystet (mastektomi)

Lægerne fjerner hele brystet, hvis du har forandringer i et større eller flere områder i brystet, og hvis de vurderer, at det ikke er muligt, at brystets udseende efter operationen kan blive tilfredsstillende. Det er også nødvendigt at få fjernet hele brystet, hvis du ikke tåler strålebehandling, eller hvis du har genvarianterne BRCA1- eller BRCA2, som giver stærkt øget risiko for brystkræft.

Ved denne operation får du altid undersøgt skildvagslymfeknuderne i armhulen for spredning.

Hvis du får fjernet hele brystet, vil man i de fleste tilfælde kunne få det rekonstrueret. Rekonstruktionen kan ske samtidig med operationen eller senere.

Når hele brystet er fjernet, er det ikke nødvendigt at få strålebehandling ved DCIS, fordi der kun er en meget lille risiko for tilbagefald.



Selvom min diagnose er DCIS, fjernede lægerne hele brystet, og jeg er nu ved at blive rekonstrueret. Det er et heftigt forløb, og det hele går meget hurtigt. Mit bedste råd er at holde fast i hverdagen og ikke bekymre dig, om du har kræft, indtil du har fået svar på prøverne.

Kvinde med DCIS-forstadier

Kontrol efter behandling af DCIS

Når du er færdig med at blive behandlet, bliver du som regel tilbudt at gå til kontrol i et år efter operationen. Det foregår på den afdeling, hvor du er blevet opereret. Lægen vurderer, om brystets udseende efter operation er blevet tilfredsstillende, og om du har problemer med at bevæge din skulder.

Du bliver desuden løbende kontrolleret med mammografi. Hvis du får DCIS igen efter en brystbevarende operation, bliver du som regel tilbudt behandling med fjernelse af brystet.

GODE RÅD TIL BIVIRKNINGER EFTER BEHANDLING

Nogle kvinder kan få gener efter operation i form af smerter, føleforstyrrelser eller nedsat bevægelighed af arm eller skulder på den side, de er blevet opereret. Tal med din egen læge eller hospitalslægen, hvis du oplever dette. Du kan eventuelt få en henvisning til genoptræning i din kommune.

SCREENINGSMAMMOGRAFI OG KLINISK MAMMOGRAFI

En mammografi er en røntgenundersøgelse af brystet, der kan afsløre knuder og forstadier, som er så små, at man ikke kan mærke dem med fingrene. Denne type mammografi kaldes også screeningsmammografi.

En klinisk mammografi er en mere omfattende røntgenundersøgelse, der ofte suppleres med en ultralydsscanning, og lægen føler desuden efter knuder i begge bryster og armhuler.

Løbende kontrol med mammografi efter behandling af DCIS

Hvis du er under 50 år, får du en klinisk mammografi en gang om året frem til 50-årsalderen. Herefter overgår du til det offentlige screeningsprogram.

Hvis du er 50 år eller ældre og har fået fjernet brystet, får du en screeningsmammografi af det modsatte bryst hvert andet år.

Hvis du er 50 år eller ældre og har fået en brystbevarende operation, får du en klinisk mammografi 18 måneder efter operationen. Herefter tager lægen stilling til, om du kan overgå til screeningsmammografi.

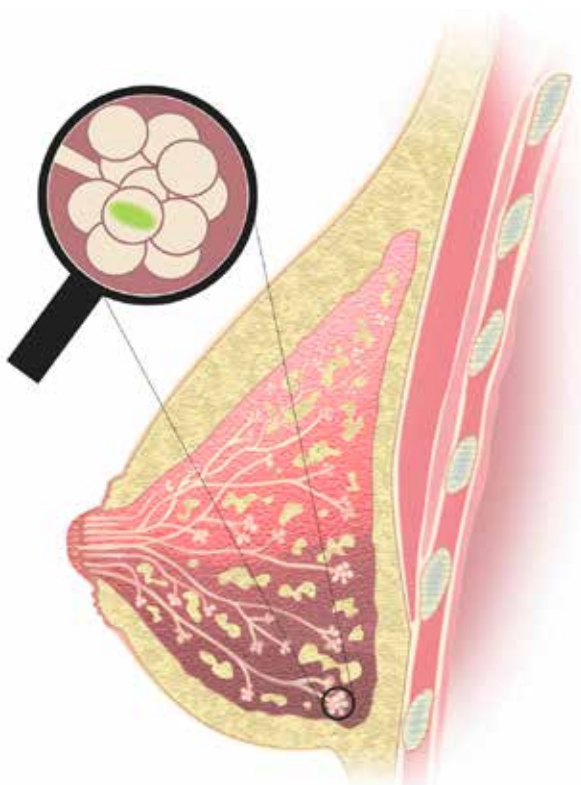
Du bliver tilbudt regelmæssig mammografi, frem til du bliver 80 år.

Lobulært karcinom in situ (LCIS)

Ved LCIS er nogle celler i brystets mælkekirtler begyndt at ændre sig og blive unormale. De ændrede celler findes kun i mælkekirtlerne og har ikke spredt sig til brystvævet omkring kirtlerne. Celleforandringer ved LCIS er ikke kræft, men betragtes som en risikofaktor for at udvikle brystkræft.

Prognosen for LCIS er god, og det er de færreste kvinder med LCIS, der udvikler brystkræft.

I forstørrelsesglasset ses en af brystets mælkekirtler. Den grønne plet viser celleforandringer.



De fleste tilfælde af LCIS ses hos kvinder før overgangsalderen. LCIS kan findes flere steder i det samme bryst.

Risikoen for at udvikle brystkræft gælder begge bryster og ikke er begrænset til den side, hvor man fik konstateret LCIS, men ses dog hyppigst der.

Risikoen for, at LCIS udvikler sig til brystkræft, afhænger blandt andet af, hvor svære celleforandringerne er, hvor gammel du er, når LCIS opdages, og om der er brystkræft i den nærmeste familie. Derfor bliver alle kvinder med LCIS tilbudt kontrol.

Du vil ikke umiddelbart få behandling af LCIS

I stedet vil du blive tilbudt kontrol med klinisk mammografi en gang om året frem til 50-årsalderen og derefter screeningsmammografi hvert andet år.

Med den form for overvågning er det muligt at opdage eventuelle tegn på brystkræft tidligt, og du vil i så fald hurtigt kunne få behandling.

DET ER NATURLIGT AT BLIVE BEKYMRET, MEN VIGTIGT AT HUSKE, AT FORSTADIER IKKE ER KRÆFT

Nogle kvinder bliver meget forskrækkede over at have forstadier og kan blive usikre på fremtiden. Det er naturligt at opleve bekymringer, men det er vigtigt at forstå, at forstadier ikke er kræft, og prognosen er rigtig god. Mange kan have glæde af at tale med andre i samme situation. Du kan også gennem egen læge blive henvist til en psykolog.

Kræftens Bekæmpelses rådgivningstilbud

Kræftens Bekæmpelses rådgivere besvarer gerne spørgsmål om forstadier, selvom det ikke er en kræftsygdom.

Du er velkommen til at ringe til en rådgiver på Kræftlinjen på 80 30 10 30. Her sidder professionelle rådgivere klar til at støtte dig i at få overblik over din situation og i at finde handlemuligheder.

Du kan også besøge en af Kræftens Bekæmpelses lokale kræftrådgivninger. Her kan du tale med en rådgiver eller deltage i en samtalegruppe. Kræftrådgivningerne afholder også foredrag og kreative eller fysiske aktiviteter. Det er alt sammen gratis.

Læs mere på www.cancer.dk/kræftraadgivning



Brug dit kamera på mobilen til at læse mere om forstadier til brystkræft på www.cancer.dk



Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, 2020, 2. udgave. **Oplag:** 2000 eks.

Redaktion: Ida Nymand Ammundsen og lægefaglig redaktør Elisabeth Kjems i samarbejde med professor, overlæge, dr.med. Niels Kroman

Illustration side 5 og 13: Birger Hansen

Design og layout: Nanna Berentzen Østergaard

Tryk: Johnsen Graphic Solutions A/S **Papir:** 150 gr. Offset





Kræftens Bekæmpelse
Strandboulevarden 49
2100 København Ø
Telefon 35 25 75 00

Du er velkommen til at bruge os

Kræftlinjen 80 30 10 30
www.cancer.dk

2. udgave
Oktober 2022
Varenr: 5954