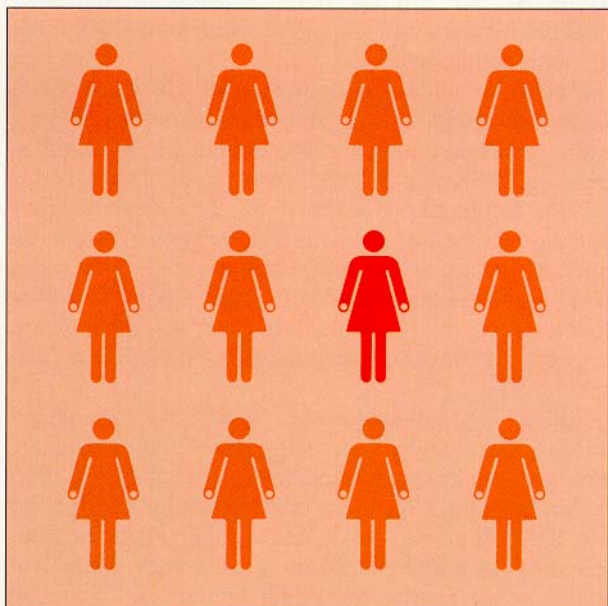

*Fræðslurit
Krabbameinsfélagsins*

Brjósta- krabbamein

Tólfta hver kona
fær sjúkdóminn



Inngangur. Brjóstkirtillinn er gerður úr fjölda eininga sem hver um sig hefur mjólkurgang til brjóstvörtunnar. Milli kirtileininganna er stoðvefur, þ.e. bandvefur og fita sem er misjafnlega mikil eftir aldri og holdafari konunnar. Í brjóstinu myndast stöðugt sogæðavökvi sem flyst að mestu til eitla í holhönd en einnig til eitla undir bringubeini.

Brjostið verður fyrir stöðugum áhrifum hormóna, einkum kvenhormóna frá eggjastokkum (östrogen og prógesteron). Vegna áhrifa þessara hormóna finna konur oft fyrir eymslum og jafnvel þrymlum eða smáhnútum í brjóstum sem oftast hverfa eða minnka eftir blæðingar. Þeir hnútar sem minnka ekki eru þó flestir góðkynja og vaxa þá staðbundið og eru hættulausir. Í flestum tilvikum eru þetta bandvefshnútar eða vökvafylltar blöðrur sem myndast vegna stíflu í kirtilgöngum, óháð tíðahring konunnar. Stundum eru þessir hnútar auðgreindir með þreifingu, en oft er erfitt að greina þá frá illkynja æxlum.

Illkynja æxli eru yfirleitt ekki staðbundin heldur teygja þau anga sína inn í sjálfan brjóstvefinn (vaxa ífarandi). Annað atriði sem greinir illkynja æxli frá góðkynja er að frumur frá þeim geta borist eftir sogæðum til nálægra eitla, oftast í holhönd, en einnig eftir bláæðum til annarra líffæra og myndað þar ný dótturæxli, svonefnd meinvörp. Sé æxli í brjosti illkynja er því um að ræða alvarlegan sjúkdóm, brjóstakrabbamein, algengasta krabbameinið meðal íslenskra kvenna.

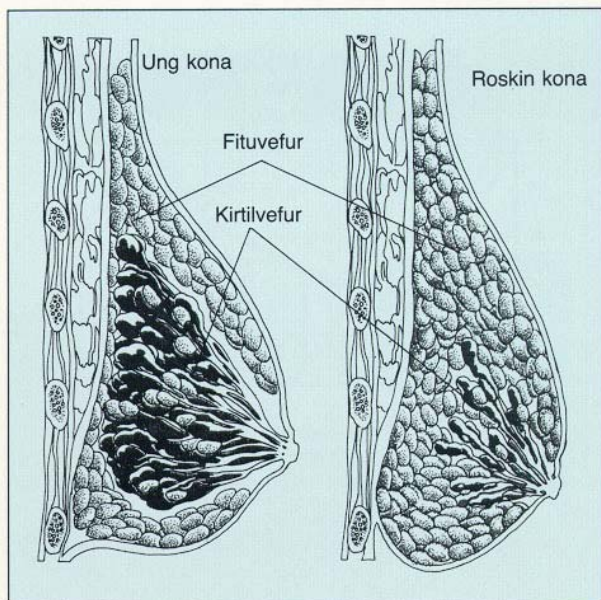
Orsakir brjóstakrabbameins. Ekki er vitað með vissu hvað veldur brjóstakrabbameini. Þó má nefna ýmislegt sem virðist hafa áhrif á myndun þess og þróun og tengist sumt kynhormónaframleiðslu konunnar. Hætta á að fá sjúkdóminn er þannig talin meiri hjá konum sem byrja snemma að hafa á klæðum og konum sem eignast ekki barn eða fæða fyrsta barn sitt eftir 25 ára aldur. Ýmislegt fleira hefur verið nefnt, svo sem ættarsaga um brjóstakrabbamein, áfengisneysla og neysla á fituríkum mat.

Tíðni. Brjóstakrabbamein hefur, hvað sem því veldur, færst í vöxt hér á landi síðustu áratugina. Frá því að krabbameinsskráning hófst árið 1955 hefur nýgengi þess (fjöldi nýrra tilfella á ári miðað við 100.000 konur) tvöfaldast og síðustu árin hafa greinst á annað hundrað ný mein árlega. Sjúkdómurinn er sjaldgæfur hjá yngri konum en 35 ára og meðalaldur við greiningu er um 60 ár. Áætlað hefur

verið að ein af hverjum tólf konum hér á landi fái brjóstakrabbamein einhvern tíma á ævinni.

Einkenni og greining. Áður en krabbameinsleit með brjóstamyndatöku hófst hér á landi greindust flest brjóstakrabbamein með þeim hætti að konur fundu sjálfar hnút, þrymil eða önnur einkenni í brjósti og fóru í lækni skoðun. Önnur einkenni sem geta bent til krabbameins eru m.a. inndráttur í geirvörtu eða húð, blóðlituð eða glær útferð úr geirvörtu, sár á geirvörtu sem grær ekki eða hnútur í holhönd. Finni kona eitthvað af þessu er mikilvægt að hún leiti til læknis eða leitarstöðvar Krabbameinsfélagsins og láti skoða brjóstin. Komi eitthvað óeðlilegt í ljós fer konan í röntgenmyndatöku af brjósti eða í finnálarástungu. Í síðarnefndu rannsókninni er finni nál stungið í brjóstið þar sem vitað er af grunsamlegri breytingu, sogaðar upp frumur og þær skoðaðar í smásjá. Sé óeðlileg útferð frá geirvörtu er jafnframt tekið stök úr henni til frumugreiningar og gerð röntgenrannsókn með sérstöku tilliti til mjólkurganga brjóstisins. Með rannsóknum þessum er kannað hvort um krabbamein sé að ræða. Stundum þarf þó einnig að grípa til lítillar skurðaðgerðar í greiningarskyni.

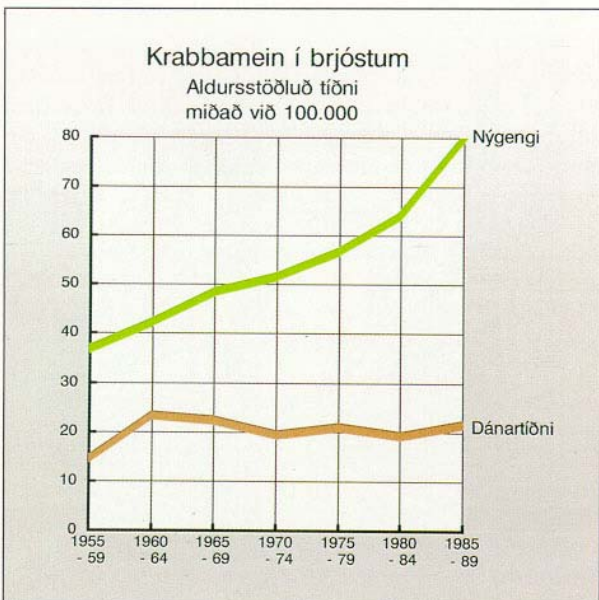
Eftir tíðahvörf breytast brjóstin og kirtilvefur víkur æ meir fyrir fitu.



Batahorfur sjúklinga með brjóstakrabbamein eru yfirleitt því betri sem það greinist fyrr. Þess vegna hafa konur verið hvattar til að fylgjast reglulega með brjóstunum og leita að ofangreindum einkennum (sjá sérstakt fræðslurit um sjálfskoðun brjósta). Þó að slík reglubundin sjálfskoðun veiti visst öryggi er talið nauðsynlegt að halda uppi skipulegri almenntri brjóstakrabbameinsleit, hópleit, í því skyni að flýta greiningu sjúkdómsins og finna hann helst á byrjunarstigi. Skipuleg hópskoðun vegna leitar að brjóstakrabbameini hófst á vegum Krabbameinsfélags Íslands í nóvember 1987. Eru allar konur á aldrinum 40–69 ára, svo og 35 ára, boðaðar bréflaga til brjóstamyndatöku í tengslum við leit að leghálskrabbameini.

Stigun brjóstakrabbameins. Til þess að ákveða meðferð við brjóstakrabbameini er mikilvægt að hafa sem bestar upplýsingar um útbreiðslu sjúkdómsins. Þær fást með læknisskoðun, rannsóknum og skurðaðgerð sem jafnframt er hluti meðferðar. Við skurðaðgerð er ýmist tekinn hluti brjóstisins eða brjostið allt, ásamt eitlum í aðlægri holhönd.

Nýgengi brjóstakrabbameins hefur vaxið ört síðustu áratugi en dánartíðnin þó nánast staðið í stað. Bendir það til framfara í greiningu og meðferð sjúkdómsins.



Brjóstakrabbameini er skipt í fjögur stig eftir útbreiðslu:

1. *stig*: Æxlið er tveir sentimetrar í þvermál eða minna og hefur ekki sáð sér út fyrir brjóstvefinn.

2. *stig*: Æxlið er stærra en tveir sentimetrar eða hefur sáð sér í eitla í holhönd.

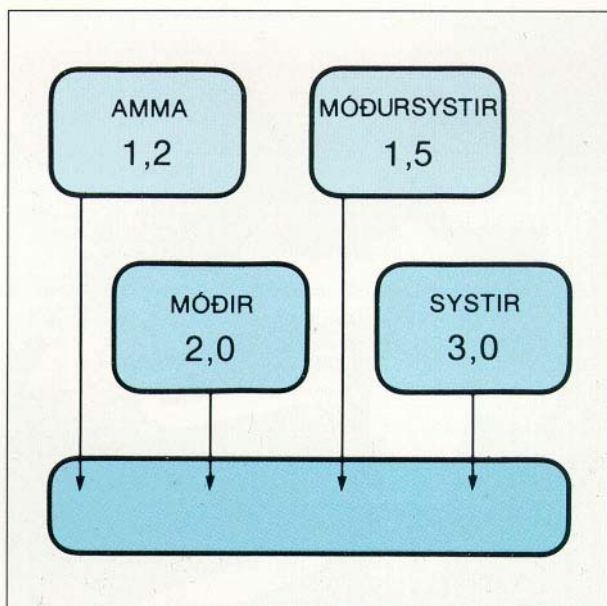
3. *stig*: Æxlið er stærra en fimm sentimetrar eða vex inn í húðina eða brjóstvegginn.

4. *stig*: Æxlið hefur sáð sér til fjarlæggra líffæra, t.d. lungna, lifrar eða beina.

Meðferð brjóstakrabbameins. Hin hefðbundna meðferð brjóstakrabbameins er skurðaðgerð en í kjölfar hennar er oft veitt viðbótarmeðferð með krabbameinslyfjum, geislum eða hormónalyfjum. Hvaða meðferð er valin ræðst m.a. af stærð og útbreiðslu æxlisins og því hvort tíðahvörf eru yfirstaðin.

Skurðaðgerð. Til skamms tíma hefur verið al-

Rannsóknir hafa sýnt fram á svokallaða fjölskyldufylgni brjóstakrabbameins: Ef kona á náinn ættingja sem hefur fengið þennan sjúkdóm er hún sjálf í meiri hættu að veikjast af honum en kona sem á ekki slíkan ættingja. Myndin sýnir hve margföld þessi áhætta er miðað við hvaða ættingi það er sem fengið hefur sjúkdóminn.



gengast að fjarlægja allt brjóstið og eitla í holhönd. Undanfarin ár hefur þó fjölgað svokölluðum fleygskurðum. Þá er aðeins tekið æxlið og vefir sem liggja næst því, auk eitlanna. Kosturinn við þessa aðferð er að konan heldur brjóstinu og lífslíkur þeirra sjúklinga sem gangast undir fleygskurð eru ekki lakari en þótt allt brjóstið sé tekið. Ekki er þó alltaf hægt að mæla með fleygskurði og þarf m.a. að taka tillit til þess hve stórt æxlið er við greiningu, hvar það er í brjóstinu og hve stórt brjóstið er. Ákvörðun um tegund skurðaðgerðar er tekin sameiginlega af skurðlækni og sjúklingi, oft að höfðu samráði við krabbameinslækni og röntgenlækni.

Geislameðferð. Gangist konan undir fleygskurð er oftast beitt geislameðferð á þann hluta brjóstisins sem eftir verður. Hafi allt brjóstið verið tekið og meinvörp hafa greinst í holhandareitlum fá sumar konur geislameðferð á ör og eitlastöðvar. Geislameðferð hefst venjulega um það bil þrem til fjórum vikum eftir aðgerð og er gefin fimm daga vikunnar, að jafnaði í fimm vikur. Hver geislun tekur aðeins örfáar mínútur og er sársaukalaus en konan getur fundið fyrir þreytu og slappleika auk ertingar í húð.

Eftir skurðaðgerð þarf oft að gefa lyfjameðferð eða geislameðferð. Myndin er af geislatæki, svonefndum línuhraðli.



Geislunin hefur lítil sem engin áhrif á líffæri utan geislasvæðis.

Lyfjameðferð. Ef illkynja frumur greinast í holhandareitlum er oftast þörf fyrir framhaldsmeðferð sem er meðal annars háð því hvort tíðahvörf eru orðin. Fyrir tíðahvörf er konum að jafnaði veitt krabbameinslyfjameðferð í sex mánuði en eftir tíðahvörf oftast hormónameðferð í eitt til tvö ár. Krabbameinslyfin eru gefin bæði í sprautum og töflum og venjulega á göngudeild, þ.e. án innlagnar. Þau geta valdið ógleði og vanlíðan og stundum nokkru hárlösi. Þessar aukaverkanir hverfa að fullu eftir að meðferð lýkur. Hormónalyf eru gefin í töfluformi og aukaverkanir þeirra eru óverulegar.

Lokaorð. Á síðustu árum hafa batahorfur kvenna sem fengið hafa brjóstakrabbamein aukist, að líkindum bæði vegna þess að æxlin greinast nú minni en áður og vegna þess að meðferð hefur batnað. Batahorfur ráðast af því á hvaða stigi sjúkdómurinn greinist. Mikill meirihluti kvenna með brjóstakrabbamein á fyrsta stigi fær varanlega lækningu en horfur eru því lakari sem meinið er orðið stærra og útbreiddara þegar það greinist. Ef æxlið er lítið er auk þess oftast nægilegt að taka hluta brjóstisins með fleygskurði, eins og áður segir. Af þessu sést hve mikilvægt er að brjóstakrabbamein greinist snemma. Besta leiðin til þess er að konur komi reglulega í krabbameinsleit og skoði sjálfar brjóstin einu sinni í mánuði.

BRJÓSTAKRABBAMEIN

Fræðslurit Krabbameinsfélagsins

1. tbl. 11. árg. Febrúar 1991.

Útgefandi: Krabbameinsfélag Reykjavíkur
fyrir hönd krabbameinssamtakanna.

Höfundur: Guðjón Baldursson læknir.

Ábyrgðarmaður: Þorvarður Örnólfsson.

Myndir: Sænska krabbameinsfélagið (bls. 3),
Teikniþjónustan sf. (bls. 4), Krabbameinsfélagið (bls. 5)
og Landspítalinn (bls. 6).

Prentun: Oddi hf.

Heilsuboðorðin

- 1** Reykjum ekki og forðumst reyk frá öðrum. Notum ekki neftóbak eða munntóbak.
 - 2** Takmörkum neyslu áfengra drykkja.
 - 3** Vörumst óhófleg sólböð.
 - 4** Fylgjum leiðbeiningum um meðferð efna og efnasambanda, sem sum eru krabbameinsvaldandi.
 - 5** Borðum mikið af grænmeti, ávöxtum og trefjaríku fæði.
 - 6** Drögum úr fituneyslu og forðumst offitu.
 - 7** Leitum læknis ef við finnum hnút eða þykkildi eða tókum eftir að fæðingarblettur stækkar, breytir um lit eða verður sár; einnig ef við verðum vör við óeðlilegar blæðingar.
 - 8** Leitum læknis ef við fáum þrálátan hósta, hæsi eða meltingartruflanir eða léttumst að tilefnislausu.
- Konur:
- 9** Förum reglulega í leghálsskoðun.
 - 10** Skoðum brjóstin mánaðarlega og förum reglulega í brjóstamyndatöku eftir fertugt.



Krabbameinsfélagið

Skógarhlíð 8, Reykjavík. Sími 62 14 14.
Pósthólf 5420, 125 Reykjavík.