



# Brjóstakrabbamein

Algengasta krabbamein kvenna

oft til greina að byggja upp brjóstið á ný í sömu aðgerð eða síðar. Einnig er gerð aðgerð á holhöndinni til að kanna útbreiðslu sjúkdómsins. Algengt er að svonefndur varðeitill sé fjarlægður og ef æxlisfrumur sjást í honum eru fjarlægðir fleiri eitlar. Skurðaðgerðin krefst yfirleitt ekki nema stuttrar legu á sjúkrahúsi. Að skurðaðgerð lokinni er veitt fyrirbyggjandi meðferð til að minnka hættu á að sjúkdómurinn taki sig upp aftur.

**Lyfjameðferð:** Vegna þess hve góðar líkur eru á að lifa lengi eftir brjóstakrabbameinsmeðferð er lögð áhersla á að langtímaaukaverkunum lyfjameðferðar sé haldið í lágmarki.

Hormónaviðtakar eru til staðar í æxlinu í um 75% tilvika. Andestrógenlyf eru notuð til að hamla estrógenáhrifum og draga verulega úr hættu á endurkomu sjúkdómsins. Meðferðin, sem er oftast á töfluformi í fimm ár, þolist yfirleitt vel en henni geta fylgt aukaverkanir sem helst líkjast tíðahvarfaeinkennum, svo sem svítakóf, hitaköst og slímhúðarþurrkur í leggöngum en einnig getur borðið á stíðleika í liðum.

Frumdrepani lyfjameðferð á oft við þegar hormónaviðtakar eru ekki til staðar eða aðrir þættir í gerð æxlisins auka líkur á endurkomu sjúkdómsins. Aukaverkanir af slíkri meðferð eru að jafnaði töluverðar en þær ganga til baka þegar henni lýkur.

**Geislameðferð:** Algengast er að beita geislameðferð á brjóstið í kjölfar fleygskurðar. Í sumum tilvikum er veitt meðferð á brjóstvegg í kjölfar brotnáms og stundum einnig á aðlæg eitlasvæði. Geislameðferðin er oftast veitt daglega, fimm daga vikunnar, í alls fimm vikur. Aukaverkanir meðferðarinnar koma helst fram í húð og mjúkvæfjum innan geislasvæðis en hún hefur lítil áhrif á almenna líðan. Tímabundin einkenni á því svæði sem verður fyrir geislun ganga oftast fljótt til baka að meðferð lokinni.

**Eftirlit:** Að lokinni meðferð er mælt með læknisskoðun með reglulegu millibili og brjóstamyndatöku árlega í fimm ár. Að því loknu er í flestum tilvikum mælt með brjóstamyndatöku í hópleitinni á ný.

## Horfur: Mjög góðar

Horfur eftir greiningu brjóstakrabbameins hér á landi eru afar góðar og langflestir sem greinast, eða um 85-90%, eru á lífi fimm árum eftir greiningu. Horfur fara eftir samspili ýmissa þátta eins og stærð æxlis, dreifingu til eitla, útliti æxlis við smásjárskoðun, vaxtarhraða og hvort hormónaviðtakar eru til staðar. Meðferð er ráðlögð með hliðsjón af þessum þáttum en einnig er tekið tillit til aldurs og heilsufars. Öll þau meðferðarræði sem eru nefnd hér að framan draga mikið úr líkum á að sjúkdómurinn greinist á ný og bæta lífslíkur verulega.

## Forvarnir: Leit og heilbrigðir lífshættir

Skipuleg leit að brjóstakrabbameini er árangursrík aðferð til að greina sjúkdóminn á frumstigi og í kjölfarið er boðið upp á umfangsminni og oft á tíðum árangursríka meðferð. Konur á aldrinum 40-69 ára eru boðaðar í brjóstamyndatöku á tveggja ára fresti. Hver og ein kona getur aukið líkurnar á að greinast með sjúkdóminn á læknanlegu stigi með því að fara reglulega í boðaða leit. Einnig er mælt með reglulegri sjálfsskoðun og að leita læknis ef eitthvað athugavert finnst við þreifingu. Erfðaráðgjöf getur einnig leitt til fyrirbyggjandi meðferðar meðal einstaklinga með mikla áhættu.

Lífshættir sem miða að heilbrigðum neysluvenjum, reglulegri hreyfingu, að viðhalda kjörþyngd og að halda áfengisneyslu í lágmarki eru þættir sem allir ættu að tileinka sér.

**Höfundur:** Ásgerður Sverrisdóttir krabbameinslæknir

## Ítarefni:

[krabb.is/fraedsla/brjost-skurdlaekningarbrjostakrabbameina.is](http://krabb.is/fraedsla/brjost-skurdlaekningarbrjostakrabbameina.is)  
[brjostakrabbamein.is](http://brjostakrabbamein.is)

Útgefandi: Krabbameinsfélag Reykjavíkur fyrir hönd Krabbameinsfélagsins. / Höfundur: ENNEMM NM49224 / Prentun: Svansprent, 2014



## Tíðni: Hefur verið að aukast

Brjóstakrabbamein er algengasta krabbameinið meðal kvenna á Íslandi en er sjaldgæft hjá karlmönnum. Á hverju ári greinast rúmlega 200 konur og 2 karlmenn með brjóstakrabbamein. Því má búast við að um það bil ein af hverjum tíu konum greinist einhvern tíma á ævinni með sjúkdóminn. Meðalaldur kvenna við greiningu er um 60 ár en er hærri hjá körlum. Sé lítið til síðustu áratuga hefur þeim fjölgað sem greinast með brjóstakrabbamein en á hinn bóginn hefur fjöldi þeirra er látist hafa úr sjúkdómnum ekki aukist. Þetta þýðir að fleiri læknastráðir af sjúkdómnum og fleiri lifa lengur eftir greiningu.

Algengast er að brjóstakrabbamein myndist í mjólkurgöngum eða mjólkurkirtlum. Þar verður svokölluð stökkbreyting á þekjufrumu sem fjölga sér stjórnlaust og myndar æxli. Á meðan æxlið hefur ekki vaxið út í aðliggjandi vef kallast það setmein. Ef það vex hins vegar út í aðlægan vef kallast það ífarandi krabbamein.

## Orsakir: Ákveðnir þættir auka áhættuna

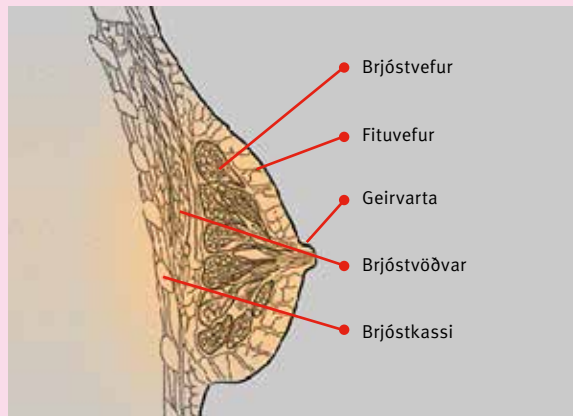
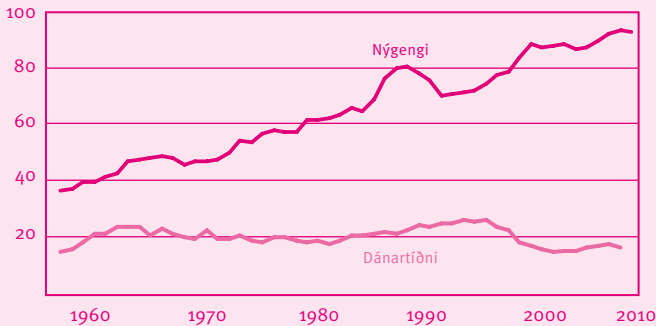
Í langflestum tilvikum er engin þekkt orsök fyrir brjóstakrabbameini en þó er vitað að ákveðnir þættir auka hættu á sjúkdómnum.

**Kyn:** Konur eiga frekar á hættu að fá sjúkdóminn en karlar.

**Aldur:** Áhættan eykst með hækkandi aldri, einkum eftir sextugt. Sjúkdómurinn er sjaldgæfur meðal yngri en 30 ára en getur þó greinst á þeim aldri.

## Brjóstakrabbamein

Árleg aldursstöðluð tíðni af 100.000 konum (miðað við alþjóðlegan staðal).  
Upplýsingar frá Krabbameinsskránni.



Skýringarmynd af brjósti.

**Fjölskyldusaga:** Hafi nákominn ættingi (móðir, systir eða dóttir) fengið sjúkdóminn eykst hættan á að greinast með brjóstakrabbamein.

**Erfðir:** Þekktar eru genastökkbreytingar og þær helstu kallast BRCA-1 og BRCA-2. Einstaklingar með slíkar breytingar eiga frekar en aðrir á hættu að greinast með brjóstakrabbamein. Þessar breytingar tengjast þó einungis 5-10% allra brjóstakrabbameina. Erfðaráðgjöf er í boði ef grunur er um erfðatengd krabbamein.

**Hormónar:** Brjóstakrabbamein er nátengt kvenkynshormónunum estrógeni og progesteróni og er að hluta til háð tilvist þessara hormóna. Aukin áhætta fylgir því að byrja snemma með blæðingar og fara seint í tíðahvörf. Einnig tengist hærri aldur við fæðingu fyrsta barns, fá börn eða barnleysi aukinni hættu á brjóstakrabbameini. Notkun getnaðarvarnarpillunnar eykur áhættuna örlítið meðan á notkun stendur en hún verður aftur sú sama eftir að notkun lýkur. Langtímanotkun tíðahvarfahormóna eykur áhættuna en það fer eftir hormónasamsetningunni og hversu löng notkunin er. Ef tíðahvarfahormón eru talin nauðsynleg er mælt með tímabundinni notkun eða skemur en fimm ár.

**Þéttur brjóstvefur:** Konur sem hafa þéttan brjóstvef eiga frekar á hættu að fá sjúkdóminn. Það skýrist að hluta til af því að erfiðara er að greina krabbamein í þéttu brjósti við brjóstamyndatöku.

**Góðkynja breytingar í brjósti:** Áhættan eykst lítillega eftir að hafa greinst með góðkynja breytingu en hversu mikil áhættan er fer eftir eðli breytingarinnar.

**Lífshættir:** Of mikil þyngd er áhættuþáttur, sérstaklega eftir tíðahvörf, en þá fer estrógenframleiðslan aðallega fram í fituvef. Áfengisneysla eykur áhættuna og má segja að þar gildi reglan því minna því betra. Engar ákveðnar fæðutegundir hafa sýnt marktækt orsakasamband við brjóstakrabbamein. Almennir er þó mælt með hollri og fjölbreyttri fæðu þar sem rauðu kjöti er haldið í lágmarki og grófmetis neytt í stað unninnar fæðu. Regluleg hreyfing og líkamsrækt minnka hættuna á brjóstakrabbameini.

## Einkenni: Hnútur í brjósti

Algengt er að hafa engin einkenni og að sjúkdómurinn greinist við myndatöku. Hópleitin miðast þannig við að greina sjúkdóminn áður en einkenna verður vart. Ef einkenni eru til staðar er algengast að hnútur finnist í brjósti. Önnur einkenni geta verið: Stærri og harðara brjóst. Eymisli í brjósti. Húðbreytingar, svo sem inndráttur, roði eða svonefnd appelsínuhúð. Hnútur í holhönd. Blóð eða útferð úr geirvörtu.

## Greining: Myndataka af brjóstum

Greining byggist á þrenns konar aðferðum:

- Læknisskoðun** með þreifingu á brjóstum og aðlægum eitlastöðvum.
- Myndgreining** með brjóstamyndatöku og ómskoðun. Stundum er segulómskoðun bætt við til frekari greiningar.
- Frumurannsókn** með fínálarsýni þar sem nál er stungið í æxlið og örlítil vökvi sogaður út. Stundum fæst ekki afdráttarlaus niðurstaða með fínálarsýninu og er þá tekið vefjasýni, svonefnt grófnálarsýni, til greiningar.

Áhersla er lögð á að staðfesta greininguna fyrir skurðaðgerð þannig að hægt sé að velja þá aðgerð sem best á við hverju sinni.

## Meðferð: Skurðaðgerð algengust

**Skurðaðgerð:** Eftir greiningu brjóstakrabbameins er oftast beitt skurðaðgerð. Fleygskurður eða brott nám brjósts eru helstu aðferðirnar. Fleygskurður er jafn örugg meðferð og brott nám brjósts ef geislameðferð er gefin í kjölfarið. Ef allur brjóstavefur er fjarlægður kemur