

Patientinformation – DBCG 04-C (tam efterfulgt af aromatasehæmmer)

Behandling af brystkræft efter operation

De har nu overstået operationen for brystkræft. Selvom hele svulsten er fjernet ved operationen, er der i nogle tilfælde en risiko for, at enkelte kræftceller kan være efterladt i kroppen og senere give anledning til, at der kommer tilbagefald af sygdommen.

Der er to former for medicinsk efterbehandling: Kemoterapi eller anti-østrogenbehandling. Specielle undersøgelser, som er foretaget på svulstvævet, viser, at det hos Dem vil være mest fordelagtigt at anvende anti-østrogenbehandling.

Hvorfor anti-østrogenbehandling?

De fleste brystkræftsvulster vokser bedst, når små mængder af det kvindelige kønshormon, østrogen, er tilstede.

Kvinder, der har passeret overgangsalderen, danner stadig det kvindelige kønshormon østrogen. Østroget bliver ikke længere dannet i æggestokkene, men ved omdannelse af andre hormoner, som stammer fra binyrerne.

I dag findes forskellige former for medicin, som kan modvirke østrogens indflydelse på væksten af brystkræft, enten ved at forhindre at østrogen bindes til kræftcellerne (tamoxifen) eller ved at hæmme dannelse af østrogen (aromatasehæmmer). Disse behandlinger betegnes antiøstrogenbehandling.

Standard har hidtil været behandling med tamoxifen givet i 5 år, men nyere undersøgelser har nu vist, at der kan opnås bedre effekt, hvis man anvender begge former for anti-østrogenbehandling. De første ca. 2½ år gives behandling med tamoxifen og herefter de følgende 2½ år behandling med aromatasehæmmer.

Hvordan foregår behandlingen?

Behandling med både tamoxifen og aromatasehæmmer gives som tabletter. Tamoxifen indtages som tabletter på 20 mg. De skal tage 1 tablet daglig på et tidspunkt, der passer Dem bedst. Tabletten kan indtages i forbindelse med et måltid eller på tom mave.

Hvor længe vil behandlingen vare

Behandlingen med tamoxifen gives i ca. 2½ år. Vi vil på daværende tidspunkt tale med Dem om at skifte til behandling med aromatasehæmmer.

Hvilke bivirkninger kan optræde?

Al medicin kan give bivirkninger. For tamoxifen gælder, at de bivirkninger, som undertiden kan forekomme, er milde. Det er meget sjældent, at det p.g.a. bivirkninger har været nødvendigt at ophøre med behandlingen.

De hyppigste bivirkninger ved behandling med tamoxifen er hedeture, kløen i skridtet og let udtynning af håret. Endvidere kan der forekomme kvalme, væskeophobning i kroppen, svimmelhed, mundtørhed samt i meget sjældne tilfælde menstruationslignende blødning samt årebetændelse.

Mange års videnskabelige forsøg har nu vist, at tamoxifen kan have langtidsvirkninger på forskellige organer. Der er således set en let øgning af risikoen for livmoderkræft, en betydelig nedsættelse af risikoen for at få kræft i det andet bryst og en nedsat risiko for at få hjertesygdomme. Flere forsøg har endvidere vist, at kalkindholdet i knoglerne øges.

Strålebehandling

Hvis De 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, vil vi også tilbyde strålebehandling mod forsiden af brystkassen eller brystet, i alt 24 eller 29 gange. De vil få yderligere information om denne behandling.

Frivillighed

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

Kontrolundersøgelser

Under og efter tamoxifenbehandlingen vil vi tilbyde Dem regelmæssig kontrol med 6 til 12 måneders interval. Ved hver kontrol vil De få lejlighed til at stille spørgsmål af betydning for Deres tidligere sygdom.

Hvis De får nye symptomer, vil vi tale med Dem herom og eventuelt foreslå yderligere undersøgelser. De skal især være opmærksom på nyopståede smerter, hoste, åndenød og nyopståede knuder omkring operationsarret, i armhulen eller i det andet bryst.

Hvem kan få oplysninger fra Deres 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 Deres 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 Dem personligt.

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

Jeg bekræfter hermed at have modtaget ovenstående information, såvel mundtligt som skriftligt. Jeg er informeret om, at det er frivilligt at modtage behandling, og at jeg når som helst kan ophøre hermed uden at det vil påvirke mine muligheder for fortsat kontrol eller eventuel anden behandling i afdelingen.

Dato

Patient

Informerende læge

Jeg giver hermed mit skriftlige samtykke til, at oplysninger i min journal samt fra eventuelle videnskabelige undersøgelser på vævsprøver fra knuden eller fra blodprøver bliver registreret af Den Danske Brystkræftgruppe, efter at jeg har fået mundtlig og skriftlig information.

Dato

Patient

Informerende læge

Kopi af denne skrivelse i journalen.

Jeg bekræfter hermed at have modtaget ovenstående information, såvel mundtligt som skriftligt. Jeg er informeret om, at det er frivilligt at modtage behandling, og at jeg når som helst kan ophøre hermed uden at det vil påvirke mine muligheder for fortsat kontrol eller eventuel anden behandling i afdelingen.

Dato

Patient

Informerende læge

Jeg giver hermed mit skriftlige samtykke til, at oplysninger i min journal samt fra eventuelle videnskabelige undersøgelser på vævsprøver fra knuden eller fra blodprøver bliver registreret af Den Danske Brystkræftgruppe, efter at jeg har fået mundtlig og skriftlig information.

Dato

Patient

Informerende læge

Kopi af denne skrivelse i journalen.