

Behandling af brystkræft efter operation

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

Vi vil derfor tilbyde Dem medicinsk efterbehandling, som nedsætter risikoen for sygdom senere blusser op igen. Denne omfatter dels behandling med celledræbende stoffer (kemoterapi), dels anti-østrogen behandling og dels antistofbehandling.

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 cyclofosfamid, forkortet EC, samt docetaxel.

HVORDAN FOREGÅR BEHANDLINGEN OG HVILKE BIVIRKNINGER KAN OPTRÆDE

Kemoterapien gives i væskeform ind i en blodåre via et drop i løbet af en ½ - 1 time. Behandlingen gentages hvert 3. uge, i alt 6 gange. De første 3 behandlinger er med EC og de næste behandlinger er med docetaxel.

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. De fleste af disse bivirkninger kan lattes 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 efterbehandlingen 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.

Endvidere kan der ved behandling med docetaxel i sjældne tilfælde opstå en overfølsomhedsreaktion med hudkløe, 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 special medicin mod overfølsomhedsreaktionen.

Der kan ligeledes 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.

Der er ikke observeret langtidsbivirkninger af denne form for kemoterapi.

FORHOLDSREGLER

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

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

Anti-østrogen behandling

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

Hos yngre kvinder dannes østrogen i æggestokkene. Hos kvinder, som har passeret overgangsalderen, stammer østrogen fra andre hormoner, som dannes i 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 dannelsen af østrogen (aromatasehæmmer). Disse behandlinger betegnes anti-østrogen behandlinger.

Hos kvinder, som ikke har passeret overgangsalderen, er standard i dag behandling med tamoxifen givet i 5 år. Hos kvinder, som har passeret overgangsalderen, er det nu vist, at der kan opnås bedre effekt, hvis man anvender begge former for anti-østrogen behandling. De første ca. 2 ½ år gives behandling med tamoxifen og herefter de følgende 2 ½ år behandling med aromatasehæmmer.

HVORDAN FOREGÅR BEHANDLINGEN

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

HVOR LÆNGE GIVES BEHANDLINGEN

Anti-østrogen behandlingen gives i alt i 5 år. Hvis derefter 2 ½ år skal skiftes fra behandling med tamoxifen til behandling med aromatasehæmmer vil vi på daværende tidspunkt give dem yderligere information herom.

HVILKE BIVIRKNINGER KAN OPTRÆDE

De bivirkninger, som undertiden kan forekomme, er milde. Det er meget sjældent, at det p.g.a. bivirkninger har været nødvendigt at ophøre med eller nedsætte dosis. Bivirkningerne kan omfatte hedeure, kløen i skridtet og udtynding af håret. Endvidere kan der forekomme kvalme, væskeop-

hobning i kroppen, mundtørhed samt uregelmæssighed og eventuelt ophør af menstruationerne. I sjældne tilfælde ses årebetændelse.

Mange års videnskabelige forsøg har 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.

Antistofbehandling

Behandlingen med antistoffet trastuzumab skal først påbegyndes efter at kemoterapien er afsluttet. De vil på daværende tidspunkt få nøjere informationer herom.

Strålebehandling

Når De har overstået kemoterapien, vil De, 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, yderligere også få strålebehandling mod forsiden af brystkassen eller brystet, i alt 24 eller 29 gange.

I specielle tilfælde er det ønskeligt at give strålebehandlingen snarest muligt efter operation, og den vil derfor tidsmæssigt falde indenfor den periode, hvor der gives kemoterapi. Det er på grund af bivirkninger ikke muligt, at give begge de 2 kemoterapistoffer epirubicin og cyclofosamid umiddelbart før, under og efter strålebehandlingen. Derfor ændres behandlingen i den pågældende periode, således at der kun gives ét af kemoterapistofferne, cyklofosamid.

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 behandlingen vil vi tilbyde Dem regelmæssig kontrol, i begyndelsen hver 3. måned, senere med 6 til 12 måneders mellemrum. Ved disse kontroller vil De få lejlighed til at stille spørgsmål af betydning for Deres tidligere sygdom.

Hvis De får nye symptomer, vil vi opfordre Dem til at kontakte os, så vi kan tale med Dem herom, og eventuelt foreslå yderligere undersøgelser. De skal selv være opmærksom på nyopståede smerter, hoste, åndenød og nyopståede knuder omkring arret, 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.