

## Behandling af brystkræft efter operation

Du 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. Derfor suppleres den kirurgiske behandling ofte med medicinsk behandling, som kommer rundt i hele kroppen og som kan forhindre, at disse kræftceller begynder at vokse og danne nye kræftsvulster på et senere tidspunkt.

Der er to former for medicinsk efterbehandling: Kemoterapi eller anti-østrogenbehandling. Specielle undersøgelser, som er foretaget på svulstvævet, viser, at det hos dig vil være mest fordelagtigt at anvende anti-østrogenbehandling, idet svulsten er hvad vi kalder hormonreceptorpositiv.

## Hvorfor anti-østrogenbehandling?

De fleste brystkræftsvulster vokser bedst når små mængder af det kvindelige kønshormon, østrogen, er til stede. Kvinder, der har passeret overgangsalderen, danner stadig det kvindelige kønshormon østrogen. Østroget bliver dog 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). Behandling hermed betegnes derfor som anti-østrogenbehandling.

## Hvordan gives behandlingen med antiøstrogen?

Behandling med både tamoksifen og aromatasehæmmer gives som tabletter.

Standard har hidtil været at give behandlingen i 5 år, tamoksifen de første 2 ½ år og herefter behandling med aromatasehæmmer de næste 2 ½ år.

Nye videnskabelige undersøgelser har imidlertid vist at den bedste effekt opnås ved allerede fra starten at give behandling med aromatasehæmmeren letrozol. Vi vil derfor nu anbefale dig behandling med dette stof.

Vi ved endnu ikke om det med letrozol er nødvendigt at fortsætte behandlingen i 5 år eller om behandlingsperioden eventuelt kan afkortes. Hvis nye videnskabelige forsøg giver svar herpå vil du blive orienteret.

## Hvilke bivirkninger kan optræde?

Al medicin kan give bivirkninger. For Letrozol gælder, at nogle af bivirkningerne er identiske med symptomer på overgangsalder på grund af stoffernes anti-østrogenvirkning. Disse bivirkninger er milde til moderate, og de har meget sjældent en sådan grad, at det er nødvendigt at ophøre med behandlingen. De bivirkninger, som er set ved behandling med letrozol har hyppigst været hedeudløst og smerter i muskler og led. Meget sjældent ses udtynding af håret, træthed, hovedpine, svimmelhed, forstoppelse, kvalme eller opkastning, vægttab eller vægtøgning, udslæt, væskeophob-

ning i kroppen og åndedrætsbesvær. Der er imidlertid set øget tendens til knogleskørhed, hvorfor der anbefales dagligt tilskud af kalk og D-vitamin.

Letrozol forebygger dannelsen af en ny kræftknode i det andet bryst.

### **Strålebehandling**

Hvis du 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. Du vil få yderligere information om denne behandling.

### **Frivillighed**

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

### **Kontrolundersøgelser**

Under og efter behandlingen med letrozol vil vi tilbyde dig regelmæssig kontrol med 6 til 12 måneders interval. Ved hver kontrol vil du få lejlighed til at stille spørgsmål af betydning for din tidligere sygdom.

Hvis du får nye symptomer, vil vi tale med dig herom og eventuelt foreslå yderligere undersøgelser. Du 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 din 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 din 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 dig personligt.

Er der i øvrigt spørgsmål, du 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.