

Behandling af brystkræft efter operation

Du har nu overstået operationen for brystkræft. Selvom hele svulsten er fjernet ved operationen, er der i nogle tilfælde risiko for, at enkelte kræftceller kan være efterladt i operationsområdet eller andre steder i kroppen.

Derfor suppleres den kirurgiske behandling i mange tilfælde med strålebehandling mod operationsområdet og med medicinsk behandling, som kommer rundt i hele kroppen, for at forhindre, at disse kræftceller begynder at vokse igen og danne nye kræftsvulster på et senere tidspunkt.

I et senere afsnit af denne patientinformation er angivet, om du tilhører den gruppe, som vi vil tilbyde strålebehandling.

Vi vil tilbyde dig medicinsk behandling, som vil omfatte behandling med celledræbende stoffer (kemoterapi) og anti-østrogenbehandling.

Planen er at starte med kemoterapi. Når den er afsluttet, vil anti-østrogenbehandlingen blive påbegyndt, og du vil til den tid få yderligere skriftlig information herom.

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?

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.

Hvilke bivirkninger kan optræde?

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 hjertemusklen. 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 speciel 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

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

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

Strålebehandling

Når du har overstået kemoterapien, vil du, 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, blive tilbudt strålebehandling mod brystet eller mod forsiden af brystkassen, 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.

Du vil få yderligere information om strålebehandlingen.

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

Hvis du får nye symptomer, vil vi opfordre dig til at kontakte os, så vi kan tale med dig herom, og eventuelt foreslå yderligere undersøgelser. Du 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 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 henføre 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.