

Operation eller udvidet strålebehandling - du kan være med til at vælge

Vi har konstateret, at din kræft har spredt sig til skildvagslymfeknuderne. Det vil vi behandle dig for. Her kan vi benytte to forskellige metoder til at behandle dig:

1. Vi kan operere lymfeknuderne bort
2. Vi kan give lymfeknuderne strålebehandling.

Vi vil tilbyde dig at være med til at vælge, hvilken af de to metoder vi skal bruge i dit tilfælde. Derfor får du her en gennemgang af fordele og risici ved de to metoder.

Operation

Tidligere bortopererede man altid lymfeknuderne i armhulen, hvis kræften var spredt dertil. Dette indgreb medfører risiko for senfølger i form af kroniske smerter, hævelse af armen, nedsat bevægelighed og føleforstyrrelser i området omkring skulderen og overarmen. Disse gener ser vi hos ca. 15 – 50 % af dem, der gennemgår operationen.

Udvidet strålebehandling

Når kræften har spredt sig til lymfeknuderne, anbefales altid strålebehandling til brystets lymfeknuder, undtagen på området hvor de er bortopereret. Udvidet strålebehandling betyder derfor, at du vil få strålebehandling på et større område. Men du skal ikke have strålebehandling flere gange end ellers.

Vi har ikke den samme erfaring med udvidet strålebehandling som med operation. Men udenlandske studier tyder på, at udvidet strålebehandling i forhold til operation:

- Ikke forringer chancerne for at overleve
- Ikke gør risikoen for tilbagefald større
- Giver færre gener på længere sigt
- Betyder, at vi ikke kender antallet af lymfeknuder, der er ramt af kræft.

Efterbehandling

Den behandling, du vælger, betyder også noget for den fortsatte behandling af din sygdom.

Kemoterapi

Patienter med kræft i lymfeknuderne tilbydes ofte kemoterapi. Antallet af lymfeknuder med kræft, er med til at afgøre, om og hvor meget kemoterapi vi tilbyder.

Du kan også læse mere om dette i boksen nedenfor.

PET-CT-scanning

Hvis du har fravalgt operation, vil vi tilbyde en (PET)/CT-skanning for at finde ud af, om kræften har spredt sig yderligere. Har du valgt operation, vil vi kun anbefale en (PET)/CT-skanning, hvis din sygdom har spredt sig til 4 eller flere lymfeknuder.

Detaljer om efterbehandling

Hvis du vil vide endnu mere om behandlingen, kan du læse alle detaljerne her:

Det tilbud, vi giver om efterbehandling, baserer vi hos nogle undertyper af brystkræft på, at vi kender det nøjagtige antal lymfeknuder med spredning. Vi ved, at hvis der er spredning til 1 eller 2 skildvagtlymfeknuder, er der spredning til yderligere lymfeknuder hos 30-50 % af patienterne. Hvis du vælger udvidet strålebehandling i stedet for operation, kender vi ikke det præcise antal lymfeknuder med spredning.

Til dig, der har en østrogenreceptor positiv og HER2 normal brystkræft

Er du endnu ikke gået i overgangsalder og vælger udvidet strålebehandling, anbefaler vi, ud over antihormonbehandling, 8 serier kemoterapi. Vælger du i stedet operation, og det viser sig, at du har 3 eller færre lymfeknuder med spredning, vil du kunne nøjes med 6 serier kemoterapi. Har du spredning til 4 eller flere lymfeknuder, anbefaler vi under alle omstændigheder 8 serier kemoterapi.

Du skal altså vælge operation frem for stråler i armhulen, hvis du vil have en chance for at få tilbudt færre serier kemoterapi.

Er du efter overgangsalder, anbefaler vi, ud over antihormonbehandling, eventuelt også kemoterapi på baggrund af en formel, hvor antallet af lymfeknuder med spredning indgår. Vælger du operation og har spredning til 4 eller flere lymfeknuder, vil vi anbefale 8 serier kemoterapi.

Har du kun spredning til 1-3 lymfeknuder og ikke andre karakteristika, der taler for kemoterapi, vil vi udføre en ekstra undersøgelse af knuden (PAM50). Her kan vi vurdere, om du udover antihormonbehandling vil have gavn af 6 serier kemoterapi.

Vælger du udvidet strålebehandling, kender vi ikke det nøjagtige antal lymfeknuder med spredning, og anbefalingen af om du har gavn af 6 serier kemoterapi vil udelukkende afhænge af resultatet af PAM50 undersøgelsen (med mindre andre karakteristika end spredning til lymfeknuderne taler for kemoterapi). Dette giver en potentiel risiko for under- eller overbehandling med kemoterapi. Underbehandling medfører en forøget risiko for tilbagefald på længere sigt. Man har dog ikke set en øget risiko for tilbagefald i de foreløbige resultater fra et dansk/svensk studie.

Til dig, der har en østrogenreceptor negativ og/eller HER2-positiv brystkræft:

Vælger du udvidet strålebehandling, har den manglende viden om antal lymfeknuder med spredning ikke betydning for, hvilken efterbehandling med kemoterapi, vi vil anbefale.