

Spørgsmål og svar om tilbud om screening for brystkræft

Hvad er brystkræft?

Brystkræft er en alvorlig sygdom, men jo tidligere brystkræft bliver opdaget og behandlet, desto større er mulighederne for at blive helbredt.

Normale celler deler sig kun i det omfang, som er nødvendig for at kroppen kan forny sig eller vokse. Men celler kan få skader og udvikle sig til ondartede celler - kræftceller. Disse celler vokser uhæmmet, danner en svulst og kan ødelægge det sunde væv, som omgiver dem. En kræftsvulst kan vokse ind i blodårer eller lymfekar. Derved kan løsrevne kræftceller blive ført med blodet eller lymfen til andre steder i kroppen. Der kan de slå sig ned og danne nye svulster - såkaldte metastaser.

Vi ved kun lidt om årsagen til brystkræft, men vi ved, at der er en række forhold, der kan øge risikoen for at udvikle brystkræft, bl.a. alder. Cirka 80 % af alle kvinder, som får brystkræft, er over 50 år. Brystkræft i den nærmeste familie kan være forbundet med en øget risiko for at udvikle brystkræft. Andre faktorer har også indflydelse på risikoen for brystkræft, f.eks. hormontilskud i overgangsalderen, tæt kirtelbindevæv, alkoholindtag, overvægt efter overgangsalderen, hvis du har født dit første barn i en høj alder eller aldrig har født.

I 80-90 % af tilfældene opstår brystkræft i mælkekirtlens udførselsgange, mens de fleste øvrige kræfttilfælde opstår i selve mælkekirtelvævet.

Hvor udbredt er brystkræft?

Brystkræft er den hyppigste kræftsygdom hos kvinder i den vestlige verden. Hvert år får ca. 4.700 kvinder i Danmark brystkræft. Risikoen for at få brystkræft i løbet af et liv er ca. 10 % blandt kvinder. Hyppigheden har været stigende gennem mange år, mens dødeligheden er faldende. Tal fra Nordcan databasen viser, at hvor der i 2006 var 1242 kvinder, der døde af brystkræft i Danmark, var det tilsvarende tal for 2015 1069. Antallet af nye tilfælde af brystkræft steg derimod i samme periode fra 4140 i 2006 til 4682 i 2015.

Hvad øger risikoen for at få brystkræft?

Risikoen for at få brystkræft stiger fra 50-årsalderen. Din risiko for at få brystkræft er større, jo ældre du er, hvis du har et stort alkoholforbrug, hvis du er overvægtig efter overgangsalderen, hvis du får hormontilskud i overgangsalderen, hvis du har et tæt kirtelbindevæv, hvis du ikke har født børn eller har født dit første barn sent, eller hvis der er arvelige former for brystkræft i din familie. Mange af tilfældene af brystkræft forekommer dog hos personer uden disse risikofaktorer.

Hvor stor er risikoen for at dø af brystkræft?

Der er årligt ca. 4.700 nye tilfælde af brystkræft blandt kvinder i Danmark. Hvert år dør ca. 1.100 kvinder som følge af sygdommen, hvilket svarer til, at der hver dag dør ca. 3 kvinder i Danmark på grund af brystkræft.

Hvad er symptomerne på brystkræft?

Det første symptom på brystkræft er ofte en knude i brystet. Det kan enten være en knude, man selv kan mærke eller en knude, der bliver opdaget ved en røntgenundersøgelse (mammografi) af brystet.

Andre symptomer kan være, at brystet ændrer udseende, f.eks. som en svag indtrækning i huden på brystet, rynkedannelse af huden eller at huden på brystet bliver nopret, evt. med sår. Brystvorten kan begynde at trække sig indad, eller der kan komme klar eller blodig væske fra brystvorten. Hævede lymfeknuder i armhulen kan også være tegn på brystkræft.

Oplever du et eller flere af disse symptomer, bør du kontakte din læge og blive undersøgt nærmere – også selvom du tidligere har deltaget i dette screeningsprogram.

Hvad er screening?

Screening er et tilbud til befolkningen, der har til formål at identificere personer, hvis risiko for at have eller udvikle en bestemt tilstand (fx brystkræft) er så stor, at der bør tilbydes relevant forebyggelse, undersøgelse og/eller behandling.

I 2009 blev der i Danmark indført screening for brystkræft for alle kvinder i alderen 50-69 år. Kvinderne inviteres til at deltage i screeningen ca. hvert andet år.

Med screeningen kan brystkræft opdages i et tidligt stadium. Det giver bedre mulighed for behandling og helbredelse. Med en røntgenundersøgelse af brystet (mammografi) kan man finde forandringer, der endnu er så små, at man ikke selv kan mærke dem med fingrene.

Giver røntgenundersøgelsen mistanke om kræft i brystet, får man tilbudt en såkaldt klinisk mammografi. Det er en kombination af en lægeundersøgelse af brystet og en supplerende røntgenundersøgelse af brystet. Eventuelt foretages der også en ultralydsskanning med eller uden en vævsprøve (biopsi). Den kliniske mammografi, eventuelt suppleret med ultralydsskanning og vævsprøve, kan give svar på, om der er tale om brystkræft eller f.eks. en godartet cyste (væskeansamling), en fedtknude eller blot uregelmæssigt kirtelvæv.

Ved regelmæssig screening for brystkræft øges chancen for:

- at opdage sygdommen tidligt og inden den har spredt sig
- at blive helbredt
- at få en mere skånsom og effektiv behandling.

Hvordan foregår screeningen?

Alle kvinder i alderen 50-69 år får et tilbud om screening for brystkræft ca. hvert 2. år.

Hvis du er en kvinde i alderen 50-69 år, vil du automatisk få en invitation til screening for brystkræft fra din region.

Screeningen foregår ved, at kvindens bryster løftes op og placeres på en plade. En anden plade sænkes ned over brystet og presser det sammen for at mindske uskarphed i billedet. Derved nedsættes også den nødvendige stråledosis, og muligheden for at se små kræftknuder øges, da de i modsætning til det normale væv ikke lader sig presse sammen. Der tages et røntgenbillede ovenfra og et skråbillede af hvert bryst. Det kan være ubehageligt eller smertefuldt at få presset brystet sammen. Undersøgelsen tager kun et par minutter.

Hvis røntgenbilledet giver mistanke om kræft, vil du få tilbudt en dato til yderligere undersøgelse i form af en såkaldt klinisk mammografi, som skal finde sted senest 14 dage efter speciallægerne har vurderet, at dit røntgenbillede giver mistanke om kræft.

En knude i brystet behøver ikke at betyde, at du har brystkræft, men det bør altid undersøges nærmere med en klinisk mammografi.

Hvad gør jeg, hvis jeg har brystimplantater?

Hvis du har brystimplantater, kan det give udfordringer ved screeningen, så det er vigtigt, at du informerer personalet om, at du har et brystimplantat.

Hvis implantatet ligger bagved brystmusklen, kan screeningen ofte gennemføres alligevel, idet personalet forsøger at skubbe implantatet, så det ikke skjuler brystvævet og heller ikke, eller kun i ringe grad bliver komprimeret under mammografien.

Hvis implantatet ligger foran brystmuskulaturen, kan implantatet ikke skubbes væk og vil derfor skygge for noget af brystvævet, men meget af brystvævet vil stadig kunne vurderes. Det er dog særlig vigtigt, at du går til lægen, hvis du finder noget nyt eller anderledes i brystet, også selvom du lige er blevet screenet. Der kan være en ganske lille risiko for, at implantatets kapsel kan bryde ved screeningen, men det sker yderst sjældent.

Hvad viser screeningen?

Screeningen kan vise, om du har forandringer i brystet, der kan være tegn på kræft, og som kræver yderligere undersøgelse.

Cyster og bindevævsknuder (fibroadenomer) uden tegn på kræft er almindeligvis runde og klart afgrænsede på røntgenbillederne. Er de derimod uregelmæssige med uklar afgrænsning og vokser ind i det omgivende væv, kan det være et tegn på kræft. En del af de forandringer i brystet, der kan ses på et mammografibillede, kan være vanskelige at fortolke og kræver supplerende undersøgelser (se klinisk mammografi).

Hvad er en klinisk mammografi?

Hvis der findes forandringer på dit røntgenbillede, som kræver yderligere undersøgelse, vil du få tilbudt en klinisk mammografi. Det er en kombination af en lægeundersøgelse af brystet, yderligere røntgenundersøgelse af brystet og eventuelt en ultralydsskanning med eller uden en vævsprøve (biopsi).

Lægen ser på, om der er hudforandringer på brystet og mærker efter knuder. Derudover laves der i nogle tilfælde en ultralydsskanning af brysterne, og der tages eventuelt en vævsprøve (biopsi). Hele undersøgelsen tager almindeligvis mellem 20 og 60 minutter.

Der er 2 mulige svar på den kliniske mammografi:

Du har ikke kræft: Der blev ikke fundet noget unormalt i dit bryst. Knuden kan f.eks. vise sig at være en godartet cyste eller en fedtknude.
Du vil få tilbud om en ny screening igen om ca. 2 år.

Du har kræft: Den kliniske mammografi har vist, at der er tale om kræft, og du vil fortsætte i et udrednings- og behandlingsforløb, en såkaldt kræftpakke.

Hvornår får jeg tilbudt screening for brystkræft?

Screening for brystkræft er et landsdækkende tilbud til alle kvinder i aldersgruppen 50-69 år. Man inviteres til at deltage i tilbuddet ca. hvert 2. år. Regionerne står for invitationerne og har ansvaret for screeningsprogrammet.

Hvis du allerede er i et behandlings- eller kontrolforløb for sygdom i brystet, er det ikke sikkert, at du behøver at blive screenet for brystkræft. Tal med din læge, om der er behov for, at du deltager. De fleste kvinder i alderen 50-69 år, som er opereret for brystkræft følges i det nationale screeningsprogram og ikke i deciderede kontrolforløb. Mange tror, at de skal følges med kliniske mammografier, men det er kun få kvinder, som af forskellige grunde ikke kan følges i screeningsprogrammet.

Hvor mange liv reddes af screeningsprogrammet?

Ved at deltage i den tilbudte screening, kan kræften opdages tidligere, end hvis du ikke var blevet screenet. Det kan give bedre behandlingsmuligheder og nedsætte risikoen for at dø af sygdommen. Screeningsprogrammet fjerner dog ikke helt risikoen for, at man på et senere tidspunkt kan udvikle brystkræft. Det er derfor vigtigt fortsat at følge screeningsprogrammet.

Studier har vist, at de kvinder, der deltager i screeningsprogrammet for brystkræft, nedsætter deres risiko for at dø af brystkræft med omkring en femtedel.

I konkrete tal betyder det, at hvis 10.000 50-årige kvinder følger screeningsprogrammet for brystkræft over en 10-årig periode, så vil 5 ud af 31 kvinder undgå at dø af brystkræft.

For de 60-årige kvinder gælder, at hvis 10.000 følger screeningsprogrammet for brystkræft over en 10-årig periode, så vil 14 ud af 40 kvinder undgå at dø af brystkræft.¹

Forskellen i aldersgrupperne skyldes, at forekomsten af brystkræft stiger med alderen.

¹ Se også Sundhedsstyrelsens baggrundsnotat for data anvendt i den borgerrettede pjese. Her kan man blandt andet læse, hvordan tallene er fremkommet.

Hvilke gavnlige virkninger er der ved at deltage i screeningsprogrammet

Bedre overlevelse

Ved screening af brysterne kan der findes forandringer, der er så små, at man ikke selv kan mærke dem – forandringer, som kan skyldes kræft. Jo tidligere kræft opdages, jo mindre risiko er der for, at sygdommen har spredt sig. Dermed stiger chancen for, at sygdommen kan behandles og helbredes, og risikoen for at dø af brystkræft bliver mindre.

Mere skånsom behandling

Ved screeningen kan man finde kræft tidligt, og før den har spredt sig. Hvis kræft findes tidligt, kan du ofte blive tilbudt en mere skånsom behandling og risikoen for at skulle have medicinsk behandling fx i form af kemoterapi nedsættes.

Hvilke skadevirkninger er der ved at blive screenet?

Ubehag

Nogle kvinder oplever ubehag eller smerte ved selve screeningen, fordi brystet klemmes fladt under undersøgelsen.

Falsk alarm

Selvom screeningen viser en forandring i brystet, behøver det ikke være brystkræft. Der kan f.eks. være tale om en godartet cyste eller en fedtknude. En sådan falsk alarm kan udløse frygt og bekymring for alvorlig sygdom. Ventetiden på svar kan også give bekymring og uro.

Falsk tryghed

Ingen screening kan give det rigtige svar hver gang, heller ikke denne screening. Selvom screeningen viser, at der ikke er fundet forandringer i brystet, kan man alligevel godt have kræft, der ikke kunne ses ved screeningen. Brystkræft kan også opstå i perioden mellem to screeningsundersøgelser, såkaldt intervalcancer.

Overbehandling

Screeningen kan påvise tidlige stadier af brystkræft, der i nogle tilfælde ikke ville have fået betydning i din levetid. Ved at deltage i screeningen risikerer du dermed at få behandling, der er unødvendig og som kan have skadevirkninger.

Hvordan forebygger man brystkræft?

Man kan nedsætte sin risiko for at få brystkræft ved at undgå overvægt efter overgangsalderen, undgå overforbrug af alkohol, undgå hormontilskud i overgangsalderen samt ved at dyrke motion.

Hvilken behandling er der for brystkræft?

Behandlingen for brystkræft har til formål at fjerne kræftsygdommen. De fleste kvinder får fjernet knuden ved en operation og får tilbudt efterbehandling med hormoner, kemoterapi eller stråler. I mange tilfælde tilbydes kvinden en kombination af alle tre behandlinger for at hindre spredning og for at nedsætte risikoen for, at sygdommen vender tilbage. Det er generelt sådan, at behandlingen er mere skånsom, jo tidligere sygdommen opdages.

Mange faktorer afgør, hvilken behandling der er bedst til den enkelte patient. Behandlingen afhænger bl.a. af, om det er muligt at fjerne alt kræftvævet, typen af brystkræft, og om sygdommen har spredt sig.

Hvornår skal jeg gå til læge?

Du skal være opmærksom på disse symptomer på brystkræft:

- En knude i brystet
- Brystets form, hud og/eller brystvorten ændrer udseende
- Væske eller blod fra brystvorten
- Hævede lymfeknuder i armhulen

Hvis du oplever et eller flere af symptomerne ovenfor, er der ikke sikkert du har kræft – men du bør hurtigst muligt kontakte din læge og få det undersøgt nærmere - også selvom du deltager i screeningsprogrammet for brystkræft.