



Ólöf Kristjana Bjarnadóttir
sérfræðingur og doktor í
krabbameinslækningum, Landspítala
olofkbja@landspitali.is



Svanheiður Lóa Rafnsdóttir
sérfræðingur í brjóstaskurðlækningum,
teymisstjóri brjóstaskurðlækninga, kviðarhols-og
brjóstaskurðlækningadeild, Landspítala
svanhra@landspitali.is

Brjóstaheilsa á tímamótum

Í tilefni bleiks október er komið að hinni árlegu vitundarvakningu um brjóstakrabbamein, sem er algengasta krabbamein hjá konum en karlmenn geta einnig greinst. Á Íslandi greinast vikulega fjórir til fimm einstaklingar með brjóstakrabbamein og eru konur þar í miklum meirihluta. Lífshorfur eru almennt góðar, sem má meðal annars þakka framþróun í skimunum, greiningu og meðferð. Til að ná sem bestum árangri í að lækka dánartíðni af völdum brjóstakrabbameins, ásamt því að minnka líkur á endurkomu, er mikilvægt að greina forstíga krabbameina og krabbamein á byrjunarstigi. Með því aukast lífshorfur þeirra sem greinast. Stór hluti þeirra eru almennt hraustir einstaklingar í blóma lífsins og því er mikilvægt að þeir skili sér lifandi aftur út í þjóðfélagið, með góð lífsgæði og starfsgetu.

Brjóstakrabbamein greinist ýmist við hópleit (skimun) hjá einkennalausum konum eða þegar hnútur í brjósti þreifast, til dæmis við sjálfskoðun, sem leiðir til klínískrar brjóstamyndgreiningar.

Töluverð umræða hefur verið í þjóðfélaginu undanfarið um framkvæmd og mikilvægi skimana en rannsóknir sýna að vel skipulögð brjóstaskimun bjargar mannlífum og getur lækkað dánartíðni af völdum brjóstakrabbameins um 20-30%.^{1,2} Rétt framkvæmd á brjóstaskimun er mikilvæg til þess að sem bestur árangur náist. Undanfarin ár hefur þátttaka í skimun á Íslandi farið minnkandi og er mikilvægt að spyrna á móti þeirri þróun.

Nágrannalönd okkar hafa náð mjög góðum árangri í brjóstaskimun og þekkjum við best til stöðunnar í Svíþjóð. Þar er hlúð að þátttöku, skimun er gjaldfrjál, aðgengi auðvelt og unnið eftir vel skilgreindum gæðavísam. Þar er virkur eftirlitsgjafi sem fylgir þátttöku eftir í rauntíma og bregst strax við ef neikvæð þróun á sér stað. Slíkt fyrirkomulag eftirlits hefur ekki verið til hérlendis. Á Íslandi er

Ísland hefur lengi verið í fararbroddi hvað varðar lifun og meðferð brjóstakrabbameina en vísbendingar eru um að árangur hérlendis sé ekki að batna eins og raunin er annars staðar á Norðurlöndum.

einnig sú sérstaða að ólíkir aðilar koma að boðun, framkvæmd, fjármögnun og eftirliti skimunar. Heppilegast væri að einn aðili gegndi öllum þessum hlutverkum og einfaldara væri að bregðast við þegar þörf er á. Samstarf skimunar við klíniska starfsemi er mikilvægt með jöfnu og gegnsæju kerfi í báðar áttir svo ekki myndist óþarfa tafir og hættustig fyrir sjúklinga líkt og núverandi skipulag býður upp á.

Framtíðarsýn skimunar er sú að í auknum mæli verður meiri áhersla lögð á einstaklingsbundið áhættumat þar sem aldurstakmörk og tíðni skimana verða sniðin að áhættuþáttum hvers einstaklings. Fram að því er mikilvægt að heilbrigðisyrfirvöld sjái til þess að sem minnst rót verði á skimunaráætlunum, tekið sé mið af tilmælum fagraða og að allar breytingar verði vel ígrundaðar. Við búum á litlu landi með mikilli nánd og auðvelt ætti að vera að búa til kerfi sem eykur yfirsýn og hvetur til framþróunar, sem hjálpar okkur að gera hlutina betur.

Þegar einstaklingur finnur hnút í brjósti er mikilvægt að brugðist sé rétt við og gildir það um sjálfan einstaklinginn, lækninn sem leitað er til og kerfið sem tekur við sjúklingunum. Á Íslandi hækkar tíðni brjóstakrabbameins með aldrinum, þar til hún lækkar aftur við áttrætt.³ Meðalaldur þeirra sem greinast er 62 ár en ekki má gleyma því að ungar konur greinast einnig. Breytingar og einkenni frá brjóstum ber að taka alvarlega óháð aldri og mikilvægt er að senda ungar konur áfram í viðeigandi rannsóknir í stað hughreystandi orða um að vegna ungs aldurs þurfi ekki að hafa áhyggjur af brjóstakrabbameini.

Á Íslandi hefur ferlið frá því að sjúklingur finnur til einkenna frá brjósti til frekari greiningar og meðferðar verið flóknara og biðtími lengri en tíðkast í samanburðarlöndum. Mikilvægt er að þetta ferli sé skýrt og einfalt, svo bæði einstaklingurinn og læknirinn bregðist rétt við. Við sérfræðingar í meðferð brjóstakrabbameina höfum bent á mikilvægi þess að tíminn frá einkennum til greiningar og þar til meðferð hefst sé sem stytstur. Þá þarf aðgengi að sérhæfðri skoðun að vera einfalt, til dæmis að einstaklingur gæti sjálfur pantað tíma í slíkt mat á sérhæfðri móttöku.

Ísland hefur lengi verið í fararbroddi hvað varðar lifun og meðferð brjóstakrabbameina en vísbendingar eru um að árangur hérlendis sé ekki að batna eins og raunin er annars staðar á Norðurlöndum. Ekki má taka góðum árangri í baráttu gegn krabbameinum sem sjálf-sögðum hlut og sofna þannig á verðinum. Mikilvægt er að viðhalda því sem þegar hefur áunnist en horfa á sama tíma til framtíðar með ný markmið sem nýtist brjóstakrabbameinssjúklingum framtíðarinnar. Á Íslandi eru sóknarfærin mörg og með sjúklinginn í öndvegi og endurskoðun ferla þvert á heilbrigðiskerfið er hægt að ná miklum framförum og gagnýtara kerfi sem er bæði sjúklingnum og heilbrigðiskerfinu í hag.

Góð brjóstaheilsa er lífsnauðsynleg og við skorum á konur að setja heilsu sína í forgang, mæta í skimun, þreifa brjóstin mánaðarlega og taka sína brjóstaheilsu í eigin hendur.

Heimildir:

1. Marmot M, Altman D, Cameron D, et al. The benefits and harms of breast cancer screening: an independent review. *Br J Cancer* 2013; 2205-2240.
2. Nyström L, Andersson I, Bjurstam N, et al. Long-term effects of mammography screening: updated overview of the Swedish randomised trials. *Lancet* 2002; 909-19.
3. Krabbameinsfélagið. Krabbameinsskrá. Yfirlitstöfnaði – september 2021.