

POLITIKERSPØRGSMÅL

Opgang Blok B
Telefon 3866 6000
Direkte 38665271
Mail csu@regionh.dk
Web www.regionh.dk

Journal nr.: 18063333

Dato: 4. februar 2019

Spørgsmål nr.: 219-18

Dato: 11. december 2018

Stillet af: Karsten Skawbo-Jensen (C)

Besvarelse udsendt den: 4. februar 2019

RR-spørgsmål 219-18

Spørgsmål:

Hvad gives der i Region Hovedstaden af kontroltilbud til (højrisiko-gruppen af) kvinder, der som følge af tidligere brystkræft og fjernelse af et bryst eller to ikke kan tilbydes standard brystkræftscreening?

Jeg har modtaget en borgerhenvendelse fra en borger, der som følge af tidligere brystkræft og bortoperation af begge bryster ikke tilbydes screening for brystkræft.

Borgeren er utryk ved og ked af, at hun ikke tilbydes nogen kontrol.

Jeg skal i den anledning stille følgende spørgsmål:

- 1) Gives der nogen kontroltilbud til kvinder, der som følge af kræft tidligere har fået bortopereret et bryst eller begge bryster, og som derfor ikke længere kan modtage standard brystkræftscreening?
- 2) Hvis nej, hvorfor ikke?
- 3) Er der evidens for, at f.eks. ultralydscanning eller andre undersøgelser af området, hvor brystet engang har siddet, kan finde kræftknuder, forstadier til knuder eller celleforandringer?
- 4) Hvis ja, tilbydes så dette/disse alternativer til standard brystkræftscreening for denne lille gruppe, som har fået fjernet brystet/brysterne?

Svar:

- 1) *Gives der nogen kontroltilbud til kvinder, der som følge af kræft tidligere har fået bortopereret et bryst eller begge bryster, og som derfor ikke længere kan modtage standard brystkræftscreening?*

Kvinder, der tidligere er opereret for brystkræft (invasiv eller forstadier) og er i alderen 50-79 år, følges med en screeningsmammografi hvert 2. år og kan inkluderes i det nationale screeningsprogram. Dette gælder også kvinder, der har fået fjernet det ene bryst, hvor det modsatte bryst kontrolleres med en screeningsmammografi. Brystkræftopererede kvinder under 50 år skal kontrolleres med klinisk mammografi årligt, hvis de har et eller begge bryster. Kvinder, der har fået fjernet begge bryster, kan ikke tilbydes screening, da der ikke er brystvæv tilbage, som kan blive mammograferet.

Ifølge Sundhedsstyrelsens pakkeforløb for brystkræft skal alle kvinder med brystkræft have en individuel opfølgingsplan, som bygger på en vurdering af patientens behov for forebyggelse, rehabilitering og palliation. Denne vurdering foretages i forbindelse med opstart og ved afslutning af kvindens behandlingsforløb. Patienten skal i forbindelse med den individuelle opfølgingsplan informeres om tegn på recidiv kræft og senfølger samt, hvor patienten skal henvende sig, hvis der opstår symptomer. Det bemærkes, at det er vanskeligt at sige, hvornår brystkræftopererede kvinder er raske, da de fleste kvinder får deres tilbagefald inden for fem år, men kan også få tilbagefald senere.

Kvinder kan være genetisk disponeret for brystkræft, og denne målgruppe af kvinder vil sædvanligvis få genetisk rådgivning i forbindelse med behandlingen, men det kan også ske under opfølgning ifølge pakkeforløbet for brystkræft. Nogle af de kvinder, der er genetisk disponeret for brystkræft, har en genfejl (mutation), som giver øget risiko for brystkræft og/eller æggestokkræft. Der er særlige brystkontrolprogrammer til denne gruppe, der er i højrisikogruppen på grund af genmutation, og de følges med klinisk mammografi årligt på grund af den forøgede risiko.

- 2) *Hvis nej, hvorfor ikke?*

Udover mammografi er der ikke evidens for, at jævnlig kontrol forbedrer overlevelsen. Det gælder for kvinder, der har fået bortopereret et eller begge bryster. På den baggrund tilbydes kvinder, der har fået bortopereret begge bryster, ikke kontrol.

Der henvises i øvrigt til beskrivelsen af det individuelle pakkeforløb for brystkræft, som beskrives i svar på spørgsmål 1.

- 3) *Er der evidens for, at f.eks. ultralydscanning eller andre undersøgelser af området, hvor brystet engang har siddet, kan finde kræftknuder, forstadier til knuder eller celleforandringer?*

Der er som nævnt ovenfor ikke evidens for, at rutinekontrol forbedrer overlevelsen udover regelmæssig mammografi. Der henvises i øvrigt til beskrivelsen af det individuelle pakkeforløb for brystkræft, som beskrives i svar på spørgsmål 1.

- 4) *Hvis ja, tilbydes så dette/disse alternativer til standard brystkræftscreening for denne lille gruppe, som har fået fjernet brystet/brysterne?*

Der henvises til beskrivelsen af det individuelle pakkeforløb for brystkræft, som beskrives i svar på spørgsmål 1.