

Bröstcancer, Onkologisk behandling

Cytostatikabehandling

Då cytostatikabehandling bedömts aktuell inleds denna vanligen efter genomförd kirurgi men i vissa situationer (t.ex. vid mer avancerat tumörstadium) ges cytostatika innan operation - så kallad neoadjuvant behandling. Behandlingstidens totala längd är 4–5 månader.

Antikroppsbehandling

I ca 15 % av alla bröstcancertumörer kan man finna ett överuttryck av tillväxtreceptorn HER2 vilket är förknippat med en sämre prognos om ingen adjuvant behandling ges. Tumören betraktas då som HER2-positiv och i denna situation kan behandling med antikroppen trastuzumab vara aktuell. Denna behandling ges var tredje vecka under ett år och kombineras initialt alltid med cytostatika. I vissa fall ges även ett tillägg av antikroppen Perjeta.

Endokrin behandling

Adjuvant endokrin behandling förutsätter förekomst av hormonreceptorer på tumörcellernas yta vilket undersöks med immunhistokemisk teknik.

Behandlingstiden är vanligen 5 år, men vid spridning till lymfkörtlar i axillen tar man efter 5 år ställning till förlängd endokrin behandling i ytterligare 5 år.

Val av behandling beror på patientens ålder (menopausstatus) och övriga riskfaktorer. Aktuella preparat i nuläget är:

- Tamoxifen
- Aromatashämmare
- GnRH-analoger

Zolderonsyra

Zolderonsyra som är en bisfosfonat har också visat sig minska risk för återfall och död i bröstcancer hos postmenopausala kvinnor. Ges som infusion var 6:e månad i 3 år (6 doser) och parallellt ges kalk- och D-vitamintillskott.

Strålbehandling

Den postoperativa strålbehandlingen kan ges mot bröst (efter bröstbevarande kirurgi), mot bröstorgsvägg samt mot regionala lymfkörtelstationer i armhåla och fossa supraclavicularis. Strålbehandlingsperioden inleds med 1 – 2 besök för förberedelser och pågår därefter varje vardag under 16 eller 25 behandlingstillfällen.

Efter bröstbevarande kirurgi hos yngre patienter ges ofta en tilläggsbehandling (boost) mot operationsområdet vilket medför ytterligare 8 behandlingstillfällen.