

**TILL DIG MED
HER2-POSITIV
BRÖSTCANCER**

Ingen ska vara ensam med sin bröstcancer

ETT BRÖSTCANCERBESKED är omvälvande och för de flesta förenat med oro inför en ny livssituation. Det är mycket som ska bearbetas, inte minst all information. När du fått tid för eftertanke kommer ofta nya frågor och funderingar. Därför har vi tagit fram den här informationsfoldern till dig som fått diagnosen HER2-positiv bröstcancer. Den är tänkt som ett komplement till den information du fått från din bröst-mottagning. Om du har medicinska frågor eller undrar över din behandling är det viktigt att du vänder dig till din läkare eller kontaktsjuksköterska.

MÅNGA DRABBADE UPPLIVER att det finns en styrka i att dela erfarenheter med andra som har gått igenom en bröstcancerbehandling. Vi på Bröstcancerförbundet har tillsammans med våra 33 lokalföreningar omkring 11 000 medlemmar med egna erfarenheter av bröstcancer, antingen som patient eller närstående. Oavsett om du vill delta i aktiviteter, komma i kontakt med en stödperson eller bara prata, så finns vi här för dig. Ingen ska behöva vara ensam med sin bröstcancer.

Läs mer om oss på [bröstcancerförbundet.se](http://bröstcancerforbundet.se)

INNEHÅLL

Vad är bröstcancer?	s.4
• Olika bröstcancerdiagnoser	s.4
• Om HER2-positiv bröstcancer	s.5
Diagnos, behandlingar och biverkningar	s.6
• Operation	s.6
• <i>Biverkningar</i>	s.6
• Onkologisk behandling före operation	s.7
• Onkologisk behandling efter operation	s.7
• <i>Biverkningar</i>	s.7
• Övrig onkologisk behandling	s.8
• <i>Biverkningar</i>	s.8
Avancerad diagnostik möjliggör individanpassad behandling	s.9
Dina rättigheter som patient	s.10
Precisionsmedicin revolutionerar behandling	s.11
Återfall och spridd bröstcancer	s.12
• Behandling av spridd bröstcancer	s.12
Livet efter behandling – Anna Tell Thurén berättar	s.13
Ordlista	s.14
Tack till	s.15

Faktaundersökning:

Maria Ekholm, överläkare i onkologi vid
Länssjukhuset Ryhov, Jönköping.

Utgiven 2021



TRE FAKTA

1 CIRKA 12–15% AV ALLA BRÖST-CANCERAR ÄR HER2-POSITIVA

HER2 är ett protein som finns på cellytan i olika vävnader i kroppen. Vid HER2-positiv bröstcancer finns en ökad mängd HER2-protein på cancercellernas yta, vilket leder till ökad celledelning och tumörtillväxt.

2 VIKTIGT MED RÄTT DIAGNOS

Det är mycket viktigt med korrekt klassificering av tumören vid bröstcancer. Därför föreskriver de svenska riktlinjerna att alla att alla med ny-diagnostiserad bröstcancer ska testas avseende bland annat HER2-status. Om patienten visar sig ha HER2-positiv bröstcancer ges specifik behandling inriktad mot HER2-proteinet.

3 PRECISIONSMEDICIN HAR FÖRBÄTTRAT PROGNOSEN

Tack vare avancerade analysmetoder och målinriktade behandlingar, även kallat precisionsmedicin, är prognosen för HER2-positiv bröstcancer idag god.

Vad är bröstcancer?

CANCER ÄR ETT SAMLINGSNAMN för över 200 olika sjukdomar. Varje år drabbas omkring 8000 personer i Sverige av bröstcancer, framför allt kvinnor men även cirka 60 män. Det gör bröstcancer till en av de vanligaste cancerformerna. Gemensamt för all cancer är att balansen i celledelningen rubbats. Friska celler befinner sig vanligtvis i en vilofas medan cancerceller delar sig ohämmat och tillslut bildar en knöl, en tumör. En tumör kan växa lokalt, men kan även sprida sig till andra organ och omkringliggande vävnad. Hur snabbt en tumör uppstår och sprider sig beror på tumörens biologiska egenskaper.

Bröstcancer utgår oftast från celler i bröstkörtelns mjölkgångar och upptäcks hos två av tre kvinnor i samband med mammografiscreening. Det kan också vara så att personen själv upptäcker en knöl i bröstet eller i armhålan, eller noterar en formförändring av bröstet.

Även om prognosen vid bröstcancer kan variera, har de flesta som diagnostiseras med tidig bröstcancer goda chanser att bli helt friska.

OLIKA BRÖSTCANCERDIAGNOSER

Vid en bröstcancerdiagnos analyseras en rad olika så kallade biomarkörer för att klassificera tumören baserat på dess biologiska

egenskaper. Informationen används sedan för att värdera prognosen och vilken efterföljande behandling patienten bedöms ha nytta av. Något förenklat brukar tumören klassificeras beroende på om den är hormonkänslig, det vill säga om den uttrycker receptorer för hormonerna östrogen och progesteron, och om den har en ökad mängd av HER2-proteinet, det vill säga om bröstcanceren klassas som HER2-positiv. HER2-positiv bröstcancer kan vara hormonkänslig, det vill säga ha receptorer för östrogen och/eller progesteron, men den kan också vara okänslig för dessa hormoner. Idag utgörs uppskattningsvis 12–15 procent av alla bröstcancerfall HER2-positiv bröstcancer.

OM HER2-POSITIV BRÖSTCANCER

HER2-protein finns på cellytan i flera av kroppens vävnader och har som uppgift att reglera cellens tillväxt och delning. Vid HER2-positiv bröstcancer har cancercellerna en genmutation som gör att de producerar för mycket av HER2-proteinet. Den ökade mängden HER2-protein resulterar i sin tur i att cellerna delar sig mer än de ska, vilket kan leda till att en cancer utvecklas. Behandling av HER2-positiv bröstcancer inriktas därför ofta mot just HER2-proteinet, så kallad målinriktad antikroppsbehandling. Den målinriktade behandlingen ges oftast i kombination med cellgiftsbehandling.

Diagnos, behandlingar och biverkningar

BEHANDLINGEN AV BRÖSTCANCER styrs av vilken typ av bröstcancer det handlar om. Vid bröstcancer används bland annat mammografi, ultraljud, och vävnadsprover för att ställa rätt diagnos. Tester för HER2-status görs på tumörvävnad som antingen tas som ett vävnadsprov i samband med diagnos eller i samband med operation. Vävnadsprovet ger information om vilken typ av bröstcancer det rör sig om och behandlingsplanen anpassas sedan utifrån det.

OPERATION

Som en del i behandlingen av HER2-positiv bröstcancer genomgår de flesta operation, antingen före eller efter den onkologiska behandlingen. Beroende på tumörens storlek och placering i bröstet görs antingen ett bröstbevarande ingrepp där en del av bröstet tas bort, eller en så kallad mastektomi där hela bröstet avlägsnas. Om det finns en känd spridning till lymfkörtlarna i armhålan tas även de bort i samband med operationen. Syns ingen spridning undersöks endast lymfkörtlarna närmast tumören, de så kallade portvaktskörtlarna. Om canceren har spridit sig hit kan ytterligare operation bli aktuellt, bland annat beroende på om läkmedelsbehandling gavs innan den initiala operationen eller inte.

Biverkningar

Efter en bröstoperation är det vanligt att det bildas sårvätska i operationsområdet, så kallat serom. Tillståndet är helt ofarligt, men kan vid obehag eller spänningar i området tappas på vätska. Eftersom en del små nervtrådar skadas i samband med operationen kan patienten även uppleva en domningskänsla över ärrområdet på bröstet eller i armhålan. I många fall kommer känslan tillbaka, men vissa upplever en nedsatt känslighet i livet ut. En annan biverkning i samband med operation är lymfödem, som ofta syns som en svullnad i vävnaden. Lymfödem behandlas vanligtvis med kompression för att minska svullnaden. Även fysisk aktivitet kan hjälpa.

ONKOLOGISK BEHANDLING FÖRE OPERATION

Vid större tumörer, eller om canceren har spridit sig till lymfkörtlarna, ges oftast så kallad preoperativ eller neoadjuvant behandling före operation. Behandlingen omfattar cellgiftsbehandling i kombination med två olika antikroppsbehandlingar som är riktade mot HER2-proteinet. Syftet med neoadjuvant behandling är att krympa tumören och minska risken för återfall. Om det inte finns kvarvarande cancerceller i bröstet eller lymfkörtlarna vid den efterföljande operationen fortsätter ändå behandling med antikroppar riktad mot HER2-proteinet i upp till ett år. Om det finns cancerceller kvar behandlas patienten istället med en antikroppsbehandling med ett slags cellgift bundet till sig.

ONKOLOGISK BEHANDLING EFTER OPERATION

Vid mindre tumörer utan spridning till lymfkörtlarna brukar patienten opereras först och den onkologiska behandlingen ges efteråt, så kallad postoperativ eller adjuvant behandling. Behandling efter operation består oftast av cellgiftsbehandling i kombination med antikroppsbehandling. Den adjuvanta behandlingen syftar till att minska risken för återfall genom att döda eventuella cancerceller som kan finnas kvar i kroppen. Även här ges antikroppsbehandling under totalt ett år.

Biverkningar

Biverkningar varierar från person till person, men många patienter upplever att cellgiftskurerna är den jobbigaste delen av en cancerbehandling. Den som får cellgiftsbehandling kan bland annat drabbas av hårfall, trötthet (fatigue), illamående, stickningar i händer och fötter, nagelförändringar, influensaliknande värk, ökad infektionskänslighet och påverkan på slemhinnor i exempelvis munnen, men också i underlivet vilket kan leda till minskad sexlust. Yngre personer kan uppleva klimakterieliknande symtom med svettningar och blodvallningar. Det är också vanligt med nedsatt aptit. Idag finns ett flertal effektiva läkemedel mot biverkningar vid cellgiftsbehandling. Ny forskning visar också att träning i den mån det finns ork, kan lindra mot bland annat fatigue.

”Tack vare avancerad diagnostik och mål-
inriktad behandling kan vi idag identifiera
och behandla den här patientgruppen
på ett väldigt effektivt sätt.”

ÖVRIG ONKOLOGISK BEHANDLING

Patienter vars tumörer är hormonkänsliga, vilket innebär att de uttrycker receptorer för hormonerna östrogen och progesteron, behandlas även med antihormonellt läkemedel. Behandlingen ges efter att cellgiftsbehandlingen avslutats, under fem till tio år. Kvinnor som passerat klimakteriet kan också erbjudas så kallad bisfosfonatbehandling för att minska risken för återfall.

Efter operation kan det också bli aktuellt med strålbehandling mot kvarvarande bröst och bröstkorgsvägg, och i vissa fall också mot regionala lymfkörtlar. Vilka patienter som har nytta av strålbehandling beror på typ av operation och om det finns spridning till lymfkörtlarna.

Biverkningar

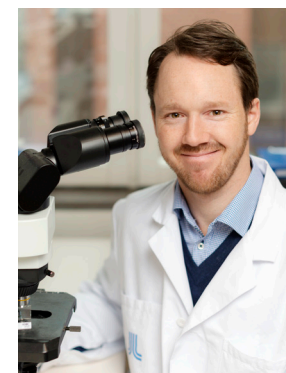
Hormonsänkande behandling som ges vid hormonkänslig bröstcancer kan ge klimakterieliknande besvär. Den kan också ge ledvärk, humörsvängningar och minskad sexlust. Men med stöd och råd går det att underlätta och minska besvären.

Den vanligaste biverkningen efter strålbehandling är lokala hudreaktioner som kan behandlas med kortisonkräm. En ovanlig biverkning är hosta eller andfåddhet som kan uppstå en till tre månader efter avslutad strålbehandling. Då kan kortison och eventuellt antibiotika behövas. I de fall där strålbehandling ges mot lymfkörtlarna i armhålan kan det uppstå en bestående svullnad i armen, så kallat lymfödem. Då kan kontakt med sjukgymnast eller lymftherapeut bli aktuell.

Efter avslutad cancerbehandling är det vanligt att tröttheten kvarstår flera månader och kroppen behöver återhämta sig och läka. Det kan ta olika lång tid för olika patienter. Vid behov har alla rätt till rehabilitering med hjälp av till exempel sjukgymnast och kurator.

Avancerad diagnostik möjliggör individanpassad behandling

Johan Hartman är docent i klinisk patologi och cytologi vid Karolinska Institutet. Genom sitt arbete med läran om sjukdomar och hur de diagnostiseras har han fått uppleva nutidens största genombrott inom bröstcancerområdet, nämligen identifieringen och behandlingen av den genmutation som orsakar HER2-positiv bröstcancer.



Hur diagnostiseras den här tumörtypen?

– Idag testas alla bröstcancertumörer för HER2-status genom vävnadsprov från tumören. Vävnadsprovet undersöks sedan med avancerade och standardiserade diagnostiska instrument för att kunna ge så säker diagnos som möjligt. Finns det ett överskott av HER2-protein kan vi konstatera att det är en HER2-positiv bröstcancer. Råder det framgångssagorna inom onkologi. Tack vare avancerad diagnostik och målriktad behandling kan vi idag identifiera och behandla den här patientgruppen på ett väldigt effektivt sätt.

Vad utmärker diagnosen?

– Utvecklingen av diagnostik och behandling av HER2-positiv bröstcancer är en av de största framgångssagorna inom onkologi. Tack vare avancerad diagnostik och målriktad behandling kan vi idag identifiera och behandla den här patientgruppen på ett väldigt effektivt sätt.

Kan det krävas flera tester för HER2-status?

– Om canceren kommer tillbaka som spridd bröstcancer behöver vi testa HER2-status igen. Det beror på att HER2-status kan förändras när canceren har spridit sig.

Vilka möjligheter ser du inom vården av HER2-positiv bröstcancer?

– I Sverige har vi ett register där alla sjukhus lägger in information om diagnostik och behandling. Det ger oss möjlighet att kvalitetsgranska den vård som erbjuds på olika håll i Sverige och arbeta mot en alltmer jämlik vård.

Vilka utmaningar kvarstår?

– Diagnostik och behandling blir alltmer individanpassad ju mer vi lär oss om olika tumörers egenskaper och patienters unika förutsättningar. Men för att kunna lära oss mer behöver vi ha tillgång till patientdata. Här spelar patientföreningar en viktig roll för att informera patienter om vikten av att delta i cancerforskning och studier.

Dina rättigheter som patient

Sedan 2015 har Sverige en patientlag vars syfte är att säkerställa att vården i Sverige ges på lika villkor i hela landet och att alla patienter har inflytande över den egna behandlingen.

RÄTTEN TILL INFORMATION

Som patient har du rätt till information som du lätt kan förstå, och som är anpassad till just din situation. Du ska bland annat få information om ditt hälsotillstånd, din rehabilitering och olika behandlingar, men också vilka rättigheter du har som patient.

RÄTTEN ATT VÄLJA ÖPPENVÅRD VAR SOM HELST I LANDET

Du har rätt att välja öppenvård var som helst i landet. Du kan vända dig till vilken specialistvårdsmottagning som helst för undersökning eller behandling, så länge den har avtal med en region.

RÄTTEN TILL NY MEDICINSK BEDÖMNING

Du har rätt till en ny medicinsk bedömning av en annan läkare, antingen där du bor eller i en

annan region. Ny medicinsk bedömning kallades tidigare för second opinion.

RÄTTEN TILL REHABILITERING

Så fort du fått diagnosen bröstcancer har du rätt till rehabilitering. Rehabiliteringen ska ses som en del av behandlingen och syftar till att hjälpa dig hantera fysiska, psykiska, existentiella och sociala problem såväl under som efter behandling.

RÄTTEN TILL DELAKTIGHET

När du förstått vilken vård som erbjuds, och vad den innebär, har du rätt att vara med och bestämma hur din bröstcancer ska behandlas. Men även om du bestämmer dig för en viss behandling, eller väljer att helt avstå, har du rätt att ändra dig vid ett senare tillfälle.



Precisionsmedicin revolutionerar behandling

Maria Ekholm är överläkare i onkologi vid Länssjukhuset Ryhov i Jönköping. Hon har bland annat tilldelats Region Jönköpings vetenskapliga pris för sin forskning om bröstcancer.

Vad utmärker behandlingen av HER2-positiv bröstcancer?

– HER2-positiv bröstcancer är ett bra exempel på hur skraddarsydda behandlingar, även kallat precisionsmedicin, har ändrat förutsättningarna markant till det bättre.

Hur har precisionsmedicin förändrat prognosen?

– Tack vare att man har lyckats skapa läkemedel riktade mot HER2-proteinet kan man effektivt bromsa den signalväg som driver cancerutveck-

lingen vid HER2-positiv bröstcancer med väldigt god behandlingseffekt som följd. Den målinriktade behandlingen är dessutom relativt skonsam, tack vare att den i första hand påverkar cancercellerna.

Vilka utmaningar kvarstår?

– Vi ser en kontinuerlig utveckling av nya läkemedel som successivt förbättrar den redan goda prognosen för HER2-positiv bröstcancer. Men trots effektiva,

målinriktade behandlingar drabbas vissa patienter av återfall. I framtiden hoppas vi i allt större utsträckning kunna skraddarsy behandlingen efter den enskilda patientens förutsättningar. Det innebär att identifiera vilka patienter som löper större risk för återfall för att kunna erbjuda dem utökad behandling. Samtidigt finns det patienter vars behandling vi kommer kunna minska, utan att försämra prognosen.

Vilka råd kan du ge till den som fått diagnosen HER2-positiv bröstcancer?

– Eftersom behandlingsplanen ofta innefattar flera olika läkemedel och att behandlingen löper över lång tid, är det viktigt att du som patient och även anhöriga ges möjlighet att vara delaktiga i vårdplanen. Fråga gärna en extra gång för att verkligen förstå varför vi ger en viss typ av behandling. Vi läkare och sjuksköterskor spelar en väldigt viktig roll för att få patienten att känna sig trygg och inkluderad i sin vårdplan.

”För min del har det varit bra att vara öppen med min diagnos. Mitt råd är att se till att du har någon att prata med, på riktigt.”

Återfall och spridd bröstcancer

DET ÄR FORTFARANDE INTE klarlagt varför vissa personer får tillbaka sin cancer, trots återfallsförebyggande behandling. Risken att drabbas av återfall efter HER2-positiv bröstcancer är som störst de första åren efter diagnos och efter tre till fem år avtar risken. Det är viktigt att poängtera att en majoritet inte drabbas av återfall.

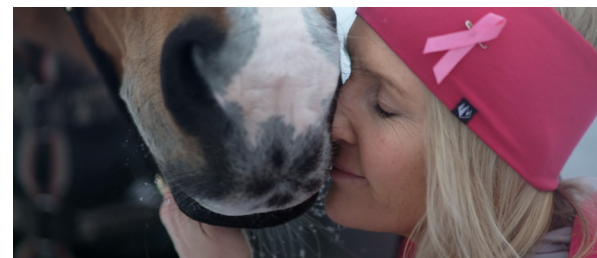
Om bröstcancern återkommer i samma bröst definieras det som ett lokalt återfall. Om canceren däremot spridit sig till andra delar av kroppen och bildat nya dottertumörer, så kallade metastaser, brukar man tala om spridd eller metastaserad bröstcancer. Tumörens egenskaper vid spridd sjukdom kan skilja sig från den ursprungliga tumören. För att veta vilken behandling som har störst chans att fungera är det därför viktigt att på nytt testa HER2-status och om tumören är hormonkänslig.

BEHANDLING AV SPRIDD BRÖSTCANCER

Om cancer spridit sig till andra organ betraktas sjukdomen som kronisk, vilket innebär att det inte längre går att bli helt frisk. Men tack vare modern behandling kan många patienter idag leva med god livskvalitet i många år, trots spridd HER2-positiv bröstcancer.

”Jag drabbades av HER2-positiv bröstcancer”

Anna Tell Thurén var 38 år när hon drabbades av bröstcancer. Plötsligt slets fokus från livspussel med två små barn till livskris. Det har gått fyra år sedan hon satt hos onkologen och fick sitt cancerbesked. Idag är hon tillbaka i arbete och en aktiv livsstil.



Berätta om dina känslor kring diagnosen.

– Det kändes som om mattan drogs undan, hela livet kastades omkull. Samtidigt förklarade läkaren för mig att det finns väldigt bra behandling för just den här tumörtypen som gör att väldigt många faktiskt tillfrisknar.

Hur upplevde du behandlingen?

– Det var som att hoppa på ett tåg jag inte kunde hoppa av. Jag hade inte så mycket biverkningar av den målriktade behandlingen, men cellgiftsbehandlingarna gjorde mig illamå-

ende och trött. Det jag tidigare prioriterat, som jobb och livspussel, blev plötsligt nedprioriterat. Allt mitt fokus blev att ta mig igenom behandlingen och bli frisk.

Hur hanterade du den här perioden?

– Jag var väldigt insatt i min behandling och kände en trygghet från sjukhuset och min onkolog. När behandlingen var över och den kontakten försvann kände jag mig ganska vilsen. Därför tackade jag ja till all form av stöd efter avslutad behandling – alltifrån samtals-

stöd till arbetsterapi och sjukgymnastik.

Hur mår du idag?

– Jag ser pigg ut, men har fortfarande problem med smärta. Därför har jag fått anpassa mitt arbete till mina nya förutsättningar. Jag har till exempel bytt ut de tunga lyften som hästveterinär till mer administrativt arbete. Men jag mår ändå väldigt bra idag.

Har du några råd till den som drabbats?

– För min del har det varit bra att vara öppen med min diagnos. Mitt råd är att se till att du har någon att prata med, på riktigt. Även om du känner dig stark, ta hjälp av anhöriga eller patientförening*. Och kom ihåg att även om livet inte ser exakt likadant ut som det gjorde innan diagnosen så kan det bli bra ändå.



*Bröstcancerförbundet har 33 bröstcancerföreningar runt om i hela landet. Du är alltid välkommen att höra av dig till oss, www.bröstcancerförbundet.se

ORDLISTA

Förklaringar av svåra termer

ADJUVANT BEHANDLING

Behandling i syfte att motverka återfall av cancer efter operation. Kan bestå av en eller flera av följande behandlingar: strålbehandling, cellgiftsbehandling, målinriktade läkemedel, antihormonell behandling och bisfosfonatbehandling.

ANAMNES

Patientens sjukdomshistoria.

ANTIKROPPSBEHANDLING

Målinriktad behandling som blockerar de mekanismer som kan stimulera och påskynda att tumörceller växer.

ANTIÖSTROGEN

Läkemedel som blockerar östrogenreceptorer och därmed förhindrar att östrogen kan binda till cancercellerna och stimulera dess tillväxt.

ANTRACYKLINER

En typ av cellgiftsbehandling som förhindrar celledelning genom att interagera med cellernas DNA (arvs massa).

AROMATSHÄMMARE

Läkemedel vid hormonreceptorpositiv bröstcancer som sänker östrogenhalten i kroppen så att stimuleringen av cancercellens tillväxt hämmas.

AXILLARUTRYMNING

Operation som tar bort lymfkörtlar som riskerar att drabbas eller har drabbats av cancerceller.

BEHANDLINGSPRINCIPER

Rekommendationer/riktlinjer för behandling av ett visst sjukdomstillstånd.

BIOPSI/VÄVNADSPROV

En bit vävnad tas ut från

den misstänkta tumören för undersökning i mikroskop.

BISFOSFONATBEHANDLING

Minskar den naturliga nedbrytningen av skelettet och kan ges både för att minska risken för återfall av bröstcancer men också för att stärka skelettet när cancer spridit sig till skelettet, dvs då det finns skelettmetastaser.

CELLGIFTER/CYTOSTATIKA

Ett samlingsnamn för ett 30-tal olika läkemedel som hindrar tillväxt av cancerceller. Kallas också kemo-terapi.

HER2

Ett protein som finns på ytan hos de flesta av kroppens celler och som styr hur cellen växer och delar sig.

LYMFSCINTIGRAFI

En metod som med hjälp av ett svagt radioaktivt ämne kan synliggöra lymfkärl och lymfkörtlar.

LYMFÖDEM

En svullnad på kroppen som beror på att vätskan i kroppen som kallas lymfan har svårt att transporteras och istället samlas upp på ett ställe.

MAMMOGRAFIUNDERSÖKNING

Röntgenundersökning av bröstet för att upptäcka och kunna behandla bröstcancer i ett så tidigt stadium som möjligt.

MASTEKTOMI

Ett kirurgiskt avlägsnande av hela bröstet vid bröstcancer.

MÅLINRIKTADE LÄKEMEDEL

En relativt nyutvecklad metod för att behandla cancer genom att fokusera på de förändringar hos molekyler och cellerna som är specifika för just den tumörtypen.

NEOADJUVANT BEHANDLING

Behandling som sker före operation i syfte att

minska tumörens storlek eller eventuell spridning innan operation kan genomföras. Består oftast av cellgiftsbehandlingar, ibland i kombination med målinriktade antikroppsbehandlingar.

PRECISIONSMEDICIN

En del av den svenska life science-strategin som syftar till att med förfinad diagnostik, avancerade behandlingsmetoder och uppföljning kunna ge rätt behandling till rätt patient i rätt tid.

PROGESTERON

Kvinnligt könshormon som stimulerar cancercellens tillväxt vid hormonreceptorpositiv bröstcancer.

SEROM

En onormal ansamling sårvätska mellan huden och bukväggen som ibland utvecklas efter en operation.

SYSTEMBEHANDLING/SYSTEMISK BEHANDLING

Behandling som sprids i hela kroppen via blodomloppet, exempelvis cellgifter.

TAXANER

En typ av cellgiftsbehandling som förhindrar celledelning.

TÅRTBITSOPERATION

Ett kirurgiskt avlägsnande av en del av bröstet vid bröstcancer.

TÄTA BRÖST/TÄT BRÖSTVÄVNAD (mammografisk täthet)

Stor andel bröstkörtelvävnad och bindvävnad i relation till fettvävnad, vilket är förknippat med en högre risk för bröstcancer.

ÖSTROGEN

Kvinnligt könshormon som stimulerar cancercellens tillväxt vid hormonreceptorpositiv bröstcancer.

TACK TILL

Maria Ekholm för intervju, faktagranskning och viktiga synpunkter på innehållet i den här broschyren. Tack också till Anna Tell Thurén och Johan Hartman för intervjuer och värdefulla insikter. Informationsbroshyren är framtagen med stöd av Roche.

Bröstcancerförbundet är Sveriges enda intresseorganisation

som fokuserar enbart på bröstcancer. Vi är många som vet hur det är att leva med en bröstcancerdiagnos, antingen som drabbad eller närstående. För att nå vår vision om att ingen ska drabbas av bröstcancer, finansierar vi forskning, sprider kunskap kring prevention och driver opinion i bröstcancerfrågor.

Hantverkargatan 25 B,
112 21 Stockholm
08-546 40 530
info@brostcancerforbundet.se
brostcancerforbundet.se

