

Magasin B Nr. 4 2024



# Tema: Den nya diagnostiken

Stora kliv framåt inom  
bröstpatologin

Leva *med*  
bröstcancer

”Jag kan inte  
vänta med  
att leva”

Helen Bornelind har  
spridd bröstcancer – men  
hämtar kraft ur livet självt

3

recept på lyxig,  
värmande  
gröt



BRÖSTCANCER  
FÖRBUNDET





## Stor valfrihet

Inom vårt flatstickade sortiment av medicinska kompressionsstrumpor och -ärmar finns många valmöjligheter. Vi tycker att det är viktigt att du får ett kompressionsplagg som passar dig och dina behov. Prata med din vårdgivare för mer information.

medi. I feel better.



medi

www.medi.se

## Nr 4 2024

7 **Välkommen.**

8 **Personligt.** Livet med spridd bröstcancer är som en hinderbana, tycker Helen Bornelind.

14 **Aktuellt.** Tack för allt engagemang under Rosa Oktober!

## Tema: Den nya diagnostiken

18 Utvecklingen går snabbt – men kunskapen inom vården varierar över landet.

23 Mer precisionsdiagnostik ställer nya krav på vården.

24 Darin Kasaa fick ta ett test som visade att hon kunde slippa cellgifter.

30 Fyra framtidsområden inom bröstcancerdiagnostik.

33 **Vi svarar.** Våra experter reder ut dina funderingar.

34 **Listan.** Värmande gröt på tre nya sätt.

36 **Föreningsliv.** Bröstcancerföreningen Värmland är full av engagerade medlemmar.

38 **Min insamling.** Målfest när Spjutstorps IF anordnade Rosa Matchen.



FOTO ANNA-LENA LUNDOVIST



FOTO PERNILLA SJÖHOLM

8

34



FOTO MIRA WICKMAN



## Sjukvårdspodden.

Lyssna på sjukvårdspodden där Jonas Edström samtalar med inbjudna gäster från sjukvården, patientföreningar, akademien och politiken. Kliniska prövningar, tumöragnostiska diagnoser och genterapier är några av ämnena i de spännande avsnitt som finns att lyssna på.



Roche AB, Arvid Tydén's allé 7, 171 69 Solna.  
Tel. 08 726 12 00, www.roche.se



## Magasin B

Magasin B är Bröstcancerförbundets medlemstidning. Tidningen handlar om att leva med bröstcancer och vill vara din bästa vän som kan allt om diagnos och behandling. Här finns starka berättelser, den senaste forskningen och inspirerande förebilder.



**PRENUMERERA PÅ MAGASIN B:**  
info@brostcancerforbundet.se.

Nästa nummer utkommer den 4 mars 2025.

## Kontakta oss

Bröstcancerförbundet  
Telefon kansli: 08-546 40 530  
E-post: info@brostcancerforbundet.se  
www.brostcancerforbundet.se

Swish: 9005919  
Organisationsnummer:  
80 20 10-42 64

### ANSVARIG UTGIVARE

Susanne Dieroff Hay  
070-239 21 83  
susanne.dieroffhay  
@brostcancerforbundet.se

### REDAKTÖR

Karin Persson  
070-409 09 30  
karinp@a4.se

### LAYOUT

Ulrika Sandh, A4

### TRYCKERI

Trydells, Laholm

Upplaga: 12 200 ex  
ISSN: 2003-0010

### PRODUKTION

A4 Text och Form  
a4.se

## Vill du annonsera i Magasin B?

Kontakta:  
Mette Hofman-Bang  
08-546 40 530  
mette.hofman-bang@brostcancerforbundet.se



**CAMP**  
Support for better life!

Nyhet – vår senaste medlem i vår omtyckta massageprotesfamilj:

## Massageform Triangle



Denna protes ger mjuk massage vid användning och baksidan gör att luft kan cirkulera så att huden känns sval och kan andas.

Modellen är lite högre och lite fylligare jämfört med våra andra massageproteser.

### Vill du veta mer?

Kontakta gärna din lokala bröstprotesutprovare för mer info och bokning av utprovning eller kontakta oss. Se även hela vårt protes och BH-sortiment på camp.se

Camp Scandinavia AB

042-25 27 00 | info@camp.se | camp.se

**amoena**  
Breast Care. Empowering women

Dags för ny bröstprotes?

Visste du att den medicinska kvalitén för din bröstprotes håller i upp till två år? Efter det kan det vara dags för en ny. Varmt välkommen för att prova ut och hämta din nya bröstprotes hos Amoena.

Öppet måndag-fredag,  
kl: 10:00-17:00.

amoena.se  
08 545 257 70  
info.se@amoena.com  
Norra stationsgatan 56



Använd QR koden för mer information

## VIKTIGT OM MEDLEMSAVGIFT 2025

Vi vill spara på miljön, papper, tryck- och portokostnader.

Du som har Kivra får avin för ditt medlemskap 2025 i appen, under "betalningar". Om du inte har Kivra så skickas avin för medlemskap ut via post, precis som vanligt. Påminnelser sänds alltid via post, för att du inte ska missa betalning.

Tillsammans är vi starka!  
Vi hoppas att du vill fortsätta vara medlem.







# Datumlotteriet – lotten som gör skillnad

Allt överskott går till Bröstcancerförbundet  
& Prostatacancerförbundet

- Du stöder kampen mot prostata- och bröstcancer.
- Välj ett datum som blir din lott.
- Du får rabatt på din första Datumlott, betala endast 69 kr!\*
- 400 kr i presentkort hos ICA efter din tredje betalning.
- Beställ via svarstalongen, ring eller skanna QR-koden nedan.
- Läs mer om lotteriet på [www.datumlotteriet.se](http://www.datumlotteriet.se)

\*25 kr tillkommer i fakturaavgift utan Autogiro eller e-faktura

Stödlinjen  
för spelare och anhöriga  
Telefon 020-81 91 00

Spel  
inspek  
tionen



## Var med och tyck till!

**ÅRET GÅR MOT SITT SLUT.** För egen del har den här hösten varit fylld av spännande möten, utbildningar och resor. Allt relaterat till bröstcancer. Jag har inget 9-5 jobb, det finns inget standardiserat med mitt uppdrag. Allt jag gör, gör jag för Bröstcancerförbundet och alla bröstcancerpatienters bästa.

Nyligen var jag inbjuden till Belgrad för att prata om framgångsfaktorer när det gäller bröstcancerscreening. Jämfört med många andra länder har vi i Sverige väldigt bra deltagande i våra screeningprogram. Och det faktum att Bröstcancerförbundet i alla år envist har framfört budskapet om hur viktigt det är att gå på mammografi när man blir kallad, att göra sin självundersökning och vara uppmärksam på alarmsymtom, har en stor del i att vi har dessa fina deltagarsiffror.

God jul &  
gott nytt år!

önskar vi på  
Bröstcancer-  
förbundet

Susanne Dieroff Hay  
Ordförande



**VI ÄR ETT STARKT FÖRBUND** som ökar i både medlemsantal och intäkter men vi kan alltid bli ännu bättre, ännu starkare. Därför har vi startat Framtidsarbetet som ska pågå i några år framåt. Vi kommer att belysa olika delar av vår organisation och även du som medlem kommer att bli tillfrågad om dina förväntningar och tankar. Vi vill att arbetet ska mynna ut i högre delaktighet, större engagemang och en modern, nytänkande och transparent organisation där man känner att man kan påverka.

Den 5 december anordnar Bröstcancerförbundet en webbsändning som alla medlemmar är inbjudna att delta i, där vi närmare kommer att förklara både syfte och mål med Framtidsarbetet. En länk har redan skickats ut, saknar du den så hör av dig till Helena på kansliet: [info@brostcancerforbundet.se](mailto:info@brostcancerforbundet.se)

Vi vill veta vad medlemmarna tänker om och förväntar sig av Bröstcancerförbundets framtid, så det är jätteviktigt att du som medlem finns med i uppstarten av arbetet. 🌟

SVARSKORT – Jag går gärna med i Datumlotteriet – tillsammans gör vi skillnad!

Använd svarskortet - Ring 08-4000 0230 - [www.datumlotteriet.se/presentkort](http://www.datumlotteriet.se/presentkort) - QR-kod

JA TACK! Jag beställer en Datumlott för 69 kr\* och får, ca 5 veckor efter att min tredje betalning registrerats, ett ICA-presentkort värde 400 kr utan extra kostnad. Jag får min Datumlott i en bekväm tillsvidareprenumeration direkt hem i brevlådan. Jag betalar då 170 kronor\* per månad med inbetalningskortet som medföljer utskicket (\*25 kr tillkommer i fakturaavgift om jag inte betalar med Autogiro eller e-faktura). Mitt lottnummer väljer jag själv nedan med ÅÅMMDD. Om inget datum väljs, slumpas ett datum/lottnummer åt mig. Prenumerationen har ingen bindningstid och jag väljer själv när jag vill avsluta min möjlighet till miljonvinster genom att kontakta kundservice.



23DAICA

Namn: \_\_\_\_\_

Adress: \_\_\_\_\_

Postnummer/Ort: \_\_\_\_\_

Telefon/Mobil: \_\_\_\_\_

E-post: \_\_\_\_\_

Välj ett datum = ditt lottnummer:

År  Månad  Dag

(En bokstav kommer att slumpas efter ditt valda lottnummer, så din Datumlott får ett unikt nummer.)

Frankeras ej  
Mottagaren betalar  
portot

Lottericentralen/  
Datum  
lotteriet

SVARSPOST  
205 555 88  
162 20 VÄLLINGBY

Erbjudandet gäller en gång per person, längst till 2025-02-28 och dig som är fyllda 18 år och bor i Sverige.

Din gåva får du ca 5 veckor efter att din tredje betalning registrerats, vid slutförsläning kan gåvan komma att ersättas av liknande vara. Vi kommer att lägga de personuppgifter du lämnar här och kan även komma att komplettera dessa i efterhand för att kunna fullgöra våra kundlagrings, leva upp till lagar och regler, samt för marknadsföring. Lotteriets förmånstagare, Bröstcancerförbundet och Prostatacancerförbundet, delar personuppgiftsansvaret med Lottericentralen, som hanterar alla personuppgifter enligt dataskyddsförordningen (GDPR). Mer fullständiga och allmänna villkor samt vinstplan och licensid kan du läsa om på [www.datumlotteriet.se/allmannavillkor](http://www.datumlotteriet.se/allmannavillkor). På [www.datumlotteriet.se/spelsvar](http://www.datumlotteriet.se/spelsvar) kan du läsa om risker med spel.



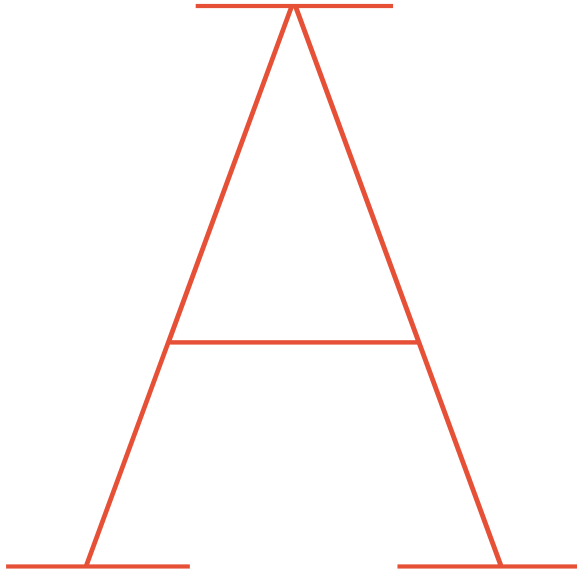
# Med livet i fokus

Att ha spridd bröstcancer är som att ta sig förbi hinder efter hinder, utan att veta när banan tar slut. Men **Helen Bornelind** hämtar kraft av livet självt. – Jag kan inte vänta med att leva.

TEXT THERESE JOHANSSON FOTO PERNILLA SJÖHOLM

Helen Bornelind fick diagnosen spridd bröstcancer 2019.





Att ha spridd bröstcancer innebär att leva med vetskapen om att aldrig kunna bli helt frisk. Behandling kan i dagsläget endast bromsa sjukdomsförloppet, inte bota.

Det är nästan på dagen fem år sedan Helen Bornelind fick diagnosen, och sedan dess har hon genomgått många olika behandlingar. Flera gånger om året är det kontroll för att kolla status på behandlingen, och var tredje vecka är det dags att åka in till Akademiska sjukhuset för en injektion.

– Det är ofta så att en cancerbehandling fungerar ett bra tag, sedan lurar cellerna sig in i en annan lösning som medicinen inte biter på. Då blir det dags att byta behandling. Jag vet att jag nu har betat av standardpaketet.

**ONKOLOGEN TESTAR NYA** möjliga behandlingar för andra cancerformer på henne. Det finns också alltid hopp om att nya behandlingar för bröstcancer ska dyka upp.

– Bröstcancer är ju tyvärr en stor cancerform vilket innebär att läkemedelsbolagen har ett stort fokus på att snabbt ta fram nya

lösningar för oss. I dag kan man till exempel jobba med fler målsökande former av behandlingar, vilket känns hoppfullt.

Döden lurar ofrånkomligt i skuggorna, men Helen Bornelind är fast bestämd att röra sig i ljuset. Varför ta ut sorgen i förskott? Alla ska vi dö, och ingen vet när. Helen vet i alla fall att hon inte kan vänta med att leva.

– Det enda positiva med den här diagnosen är att man blir påmind om att göra sådant man tycker om, att vara nära sina kära, uppfylla sina drömmar. Det kan inte vänta.

**HELEN BORNELIND LIKNAR** sin situation vid en hinderbana. Hon diagnosticerades med bröstcancer 2013. Under sin första cellgiftsbehandling gick hennes lillasyster bort i spridd bröstcancer. Helen minns dödsångesten i andras ögon när hon själv satt på begravningen i peruk.

– Jag såg verkligen döden i vitögat. Det var hinder nummer ett.

Behandlingen gick bra och läkaren sa att det nu var lika stor risk för henne att få cancer som för vem som helst ute på gatan. Men varför fick hon då så svårt att andas? Det var 2019 och hon kunde inte längre hålla jämna steg med kollegorna. Snart kunde hon inte gå i trappor alls. Hinder nummer två.

– Det är astma, trodde primärvårdsläkaren. Men det visade sig vara cancer som kommit tillbaka och spritt sig till lungsäcken. Lungan på ena sidan var hoptryckt, det var därför jag inte kunde andas som vanligt.

– Nu blir jag lite ledsen.

Maken Robert ställer sig upp och kramar om, tröstar. Det är svårt att prata om. Att få beskedet spridd bröstcancer, sjukdomen som tagit lillasystern ifrån henne, var tungt. Det var inte så det skulle bli.

**”Jag såg verkligen döden i vitögat.”**



## Helen Bornelind

**Ålder:** 64 år.

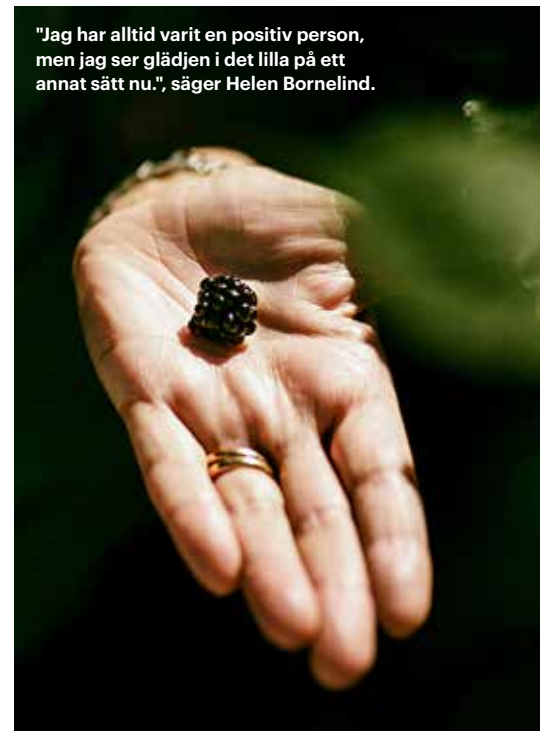
**Bor:** Uppsala.

**Familj:** Maken Robert och tre söner.

**Intressen:** Båtliv, skärgård och att umgås med vänner.



Maken Robert är ett stort stöd för Helen Bornelind.



”Jag har alltid varit en positiv person, men jag ser glädjen i det lilla på ett annat sätt nu.”, säger Helen Bornelind.



→ – Tanken på att lämna sina anhöriga är fruktansvärt tragisk. Att inte få uppleva barnbarn. Att gå och dö mitt i alltihop, det hade jag inte tänkt. Samtidigt – jag lever ju nu. Vad ska jag vara ledsen för då?

Helen Bornelind har en speciell läggning, och det är att hon är immun mot melankoli. Det har hon med sig från föräldrarna och uppväxten. Mörkret fastnar inte. Leendet bryter sig alltid ut även i de svåraste stunderna. För i allt elände finns det hopp, säger hon.

– Visst, det är jobbigt med ovissheten. Det är en berg- och dalbana. Inför varje kontroll finns en rädsla att de ska ha hittat något, eller att kroppen inte längre svarar på medicinen. Men det här är sant: Det går att leva ett vanligt liv med spridd bröstcancer. Man kan må bra, kan vara glad trots att man är under behandling. Det är ett viktigt budskap.

I **SEGELBÅTEN DAGEN** före midsommar, skärgården i sitt esse, på väg ut till en kobbe för att fira sommaren. Benet har gjort ont ett tag, men ingen förstår varför. I en båt blir rörelsemönstret förändrat, stegen annorlunda. Hon trampar så att hela vikten fördelas på högerbenet. Det säger kras. Lårbenet är av. Hinder nummer tre.

– Det var en elva på en tiogradig skala. Att föda barn är verkligen inget i jämförelse. Och att vara i en båt då det händer. Det behövdes fem brandmän för att plocka upp mig och köra mig till sjukhuset. Väl där visade det sig att jag hade en sju centimeters tumör i benet och fick opereras akut. Jag fick en höftprotes för att stadga upp benet.

– Midsommarsillen fick vänta för operationspersonalen. Det var fantastiskt att se att maskineriet på sjukhuset fungerade så bra,

mitt i en av årets största högtider.

Solen letar sig in hemma i huset i Uppsala, belyser väggarna som är fulla av fotografier. Bröllop, bebisar, inkapslade minnen. Sjukdomen har förändrat henne, eller kanske förstärkt vissa sidor, säger hon. Hon är mer närvarande i nuet, ser färgerna skarpare än förut. Livet tycks mer koncentrerat.

– Jag njuter av att sitta på altanen och lyssna på en bok i solen, plocka mig några björnbär från busken. Jag har alltid varit en positiv person, men jag tror att jag ser glädjen i det lilla på ett annat sätt nu.

**ENGAGEMANGET** I bröstcancerföreningen i Uppsala har betytt mycket, berättar hon. Hon satt sex år i styrelsen och var bland annat med och bytte namn på gruppen med spridd bröstcancer, till Leva.

– Ord gör skillnad. Det handlar om perspektiv. Det sitter här uppe, säger hon och pekar på huvudet. Vi lever nu och vi är inte vår sjukdom. Det är kanske därför jag inte suger åt mig

allt det mörka, jag fokuserar på mitt ljusa perspektiv. Det är som med mitt ben, jag ser det inte som trasigt, utan som reparerat.

Helen Bornelind ser det som sitt uppdrag att sprida hopp, att förmedla en känsla av lugn i en oförutsägbar tillvaro.

– Man kan känna sig väldigt ensam och rädd. Spridd bröstcancer är alltid en individuell resa, det ser olika ut för alla, men sök stöd bland dem som kan förstå vad du går igenom. Bröstcancerföreningarna är otroligt värdefulla. Sedan: Andas. Försök hitta lugnet. Man kan leva långa perioder utan tecken på sjukdom och det kommer nya spännande behandlingar hela tiden. Det kommer bli bra. ♥

**”Det går att  
leva ett vanligt  
liv med spridd  
bröstcancer. Man  
kan må bra.”**



HEADWEAR: HOUSE OF CHRISTINE

PERUKER: SENTOO COLLECTION

## KOM TILL OSS OCH PROVA – PERUKER & TURBANER.

Hos oss hittar du ett stort utbud av peruker och turbaner i flera olika frisyror, modeller och utförande – för att vi på bästa möjliga sätt ska kunna hitta just det du söker. För din bästa känsla och komfort!

Vi tar emot rekvisition.

- Salonger över hela Sverige
- Fri konsultation
- Över 100 peruker i vårt sortiment
- Inklippning, justering, mätanpassning
- Webshop med turbaner, peruker, tillbehör
- Kundkvällar med olika tema

CARLMLUNDH.SE

**CARL M LUNDH - SALONGER:** STOCKHOLM | GÖTEBORG | MALMÖ | HELSINGBORG | JÖNKÖPING | KALMAR | LUND | UMEÅ | VÄSTERÅS | ÖREBRO. **PARTNER - SALONGER:** ANDERSTORP | BORÅS | ESKILSTUNA | FALUN | GÄLLIVARE | KARLSKOGA | KARLSTAD | KRISTIANSTAD | LINKÖPING | LULEÅ | NORRKÖPING | RONNEBY | SKELLEFTEÅ | SKÖVDE | SOLLEFTEÅ | SVENLJUNGA | UPPSALA | VARBERG | VISBY | VÄSTERVIK | VÄXJÖ | ÄNGELHOLM | ÖRNSKÖLDSVIK. **SALONGER KONTAKTINFO:** SE SALONGER **CARMLUNDH.SE**





FOTO ANNACARIN ISAKSSON



## Tack alla!

**Än en gång har alla** bröstcancerföreningar fått Sverige att lysa rosa. Under oktober månad har bland annat gerillaslörd, rosa installationer och belysningar skapat uppmärksamhet och riktat ljuset mot vår fråga. Våra 185 brösthälsoguidar har spridit kunskap om självundersökning och mammografi över hela landet. Dessutom har det rosa originalbandet sålts för trettionde året i rad. Varmt tack till alla rosa eldsjälar för en fantastisk bröstcancer månad! ●

## Läsning som öppnar upp för samtal

**Sorgsörjan och Livsgnistar** (Idus förlag) är en bok om hopp och om att tända livsgnistar när livet utmanar med sorg efter olika förluster. Berättelsen handlar om ett barn som befinner sig mitt i sorgen, men som med hjälp av hemligheten hittar mod att sätta ord på det som pågår inombords. Idén till boken härstammar från en teckning ritad av författaren Annika Kjellers då femåriga son, när han var med vid en av hennes många cellgiftsbehandlingar mot bröstcancer. Boken går fint att läsa tillsammans och öppnar upp för samtal om sorg, hopp och framtidstro. ●



## HEJA!

**I höstas tog** Bröstcancerförbundet initiativ till ett öppet brev till äldre- och socialförsäkringsminister Anna Tenje, där man riktade skarp kritik mot hennes förslag för att försäkra sjukförsäkringen. Brevet undertecknades gemensamt av sju cancerorganisationer och skickades bland annat till riksdagsledamöter för samtliga partier. Kort därefter drogs det kritiserade förslaget tillbaka. Dessutom bjöd Anna Tenje in till ett möte för att diskutera cancerdrabbades behov av en flexibel sjukförsäkring. Tillsammans har vi en stark röst! ●

# 14,5

**miljoner kronor** delar Bröstcancerförbundet i år ut till patientnära bröstcancerforskning. Projekten som får anslag spänner över hela vårdkedjan och ska bidra med patientnytta inom en snar framtid. Det handlar bland annat om förfinad precisionsdiagnostik, prevention av lymfödem och AI inom screening. – Vi vill rikta ett varmt tack till alla generösa givare och samarbetspartners som är med oss i kampen mot bröstcancer, säger Bröstcancerförbundets ordförande Susanne Dieroff Hay. ●



## FRAMTIDENS FÖRBUND

**Samhället förändras och vi engagerar oss i föreningslivet på nya och olika sätt. Därför har Bröstcancerförbundet nu startat upp ett framtidsarbete.**

**VARFÖR?** Det går fantastiskt bra för förbundet i dag: vi samlar in mer pengar, växer i medlemsantal och har genomslag i vårt påverkansarbete. Samtidigt behöver vi tillsammans höja blicken och fundera på hur vi fortsätter att vara relevanta för dem vi finns till för, även i framtiden.

**HUR?** Vi vill att många medlemmar ska vara engagerade och involverade i framtidsarbetet. Vi tar gärna emot tankar om Bröstcancerförbundets framtid och idéer på hur vi kan göra ännu mer nytta. Som medlem kommer du att kunna delta i workshops, enkäter och intervjuer. Mer info om detta finns på [www.bröstcancerforbundet.se/framtidsarbetet](http://www.bröstcancerforbundet.se/framtidsarbetet).

**VAD ÄR MÅLET?** Vi hoppas att framtidsarbetet ska leda till att fler upplever att Bröstcancerförbundet är en unik och samhällsviktig organisation så att vi får ett ökat engagemang och blir ännu starkare. Ingen ska behöva vara ensam med sin bröstcancer!



## Hallå där... Jana de Boniface, forskare, överläkare och bröstcancerkirurg på Capio S:t Görans sjukhus, som tilldelats Bröstcancerförbundets Utmärkelse 2024.

### Grattis till utmärkelsen! Hur känns det?

– Det är ganska omvälvande att få ett pris från patienterna. Det betyder väldigt, väldigt mycket.

### Varför betyder det så mycket?

– Därför att all forskning jag gör i slutändan är till för patienterna. Jag undersöker bland annat hur vi kan göra operationer som är snällare, som gör lite mindre skada. Om det uppskattas av patienterna känner jag att jag har gjort rätt saker och har rätt målsättning.

### Du är med och driver utvecklingen inom onkoplastikkirurgin. Vad har det gett för resultat?

– Jag, mina medforskare och många andra har visat att det ger bättre överlevnad om man bara tar

bort en del av, och inte hela, bröstet vid bröstcancer. Onkoplastiken är ett verktyg för detta. Den lånar tekniker från plastikkirurgin, för att kunna ta bort stora områden och ändå behålla ett bra kosmetiskt resultat. Många patienter som för tio

år sedan skulle ha tagit bort bröstet kan nu få behålla det. Vi har visat att detta är säkert, och att man inte får någon ökad risk för återfall vid onkoplastikkirurgi.

### Har de här slutsatserna nått ut brett inom sjukvården?

– Ja, det tror jag definitivt. Svenska nationella data visar att andelen bröstbevarande kirurgi har ökat stadigt, med en liten extraskjuts de senaste åren.

### Du forskar också på effekten av träning under cell-

### giftsbehandling före kirurgi. Vad hoppas du att ni ska komma fram till där?

– Det finns mycket forskning som visar att träning under cellgiftsbehandlingen innebär lindrigare biverkningar och bättre livskvalitet, men vår hypotes är att det också gör att tumören svarar bättre

på cellgifterna. Det vore fantastiskt om vi hittade sätt för patienten att själv bidra till att behandlingen fungerar så pass mycket bättre att man kan skala ner kirurgin. ●



Jana de Boniface är adjungerad professor i klinisk epidemiologi.

”Om det uppskattas av patienterna känner jag att jag har gjort rätt saker.”

TEXT TIM ANDERSSON FOTO OMAS ENQVIST/PROGRESS MEDIA LAB



FOTO CHARLOTTA BÄCKSTRÖM

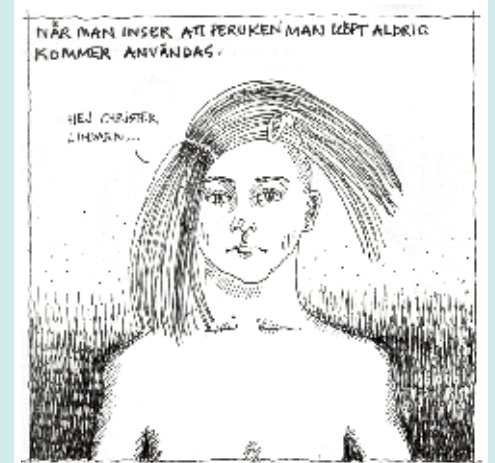
## Hon är Årets Bröstsjuksköterska

**Maria Gruvberger** från Blekinge är Årets Bröstsjuksköterska 2024. Maria jobbar som kontaktsjuksköterska och uppmärksammas för sina enastående insatser, där hon med omtanke och medkänsla är ett ovärderligt stöd för sina patienter. Hon förmår skapa trygghet och kontinuitet för kvinnor under bröstcancerbehandling. Tillsammans med sina kollegor har Maria Gruvberger satt patienten i centrum och lyckats forma en miljö där bröstcancerpatienter kan få svar på alla sina frågor och känner sig väl omhändertagna. ●

Pssst...

## MISSA INTE

den digitala föreläsningen om ärftlighet med onkologen Niklas Loman 11 december. Läs mer på bröstcancerförbundet.se.



Tack till @cancerkompisen Vi ses på Instagram!

## Kom ihåg att klämma!

Ladda ner Bröstcancerförbundets app **Klämdagen**. Den påminner om att undersöka dina bröst en gång i månaden och visar dessutom hur du gör det bäst. Appen finns för både Iphone och Android.





# Mitt i prick

I dag gör ny teknik och ny kunskap att du kan få allt mer träffsäker behandling. Men användandet av precisionsdiagnostik varierar över landet.

TEXT KARIN PERSSON

13

sidor tema



# Snabb utveckling

– Möjligheterna är många, säger patologen Johan Hartman.

TEXT KARIN PERSSON

den bortopererade tumören. Hela arsenalen av analyser görs om igen och vi sätter den slutgiltiga diagnosen. Tidigare tittade vi i mikroskop men nu jobbar vi digitalt framför en datorskärm vilket är ett stort framsteg, berättar Johan Hartman som är professor i tumörpatologi vid Karolinska institutet.



Johan Hartman

FOTO: STEFAN ZIMMERMAN

**DE SENASTE ÅREN HAR** utvecklingen inom bröstdiagnostik gått framåt i rask takt. Med hjälp av nya tekniker kan man i dag i högre utsträckning än tidigare kartlägga en bröstcancertumörs specifika egenskaper och därmed både individanpassa behandlingen och bedöma risken för återfall för varje enskild patient. Detta gör att man lättare kan undvika både överbehandling med risk för svåra biverkningar och underbehandling med större risk för återfall som följd.

En av de nya teknikerna kallas genexpressionsanalys och kan visa om patienten har hög eller låg risk för återfall. För den största andelen av patienterna räcker det med traditionell diagnostik för att kunna avgöra detta, men ungefär 30 procent befinner sig i ett slags gråzon och för dem kan en genexpressionsanalys bidra med viktig information.

Vid misstanke om bröstcancer börjar bröstpatologens viktiga arbete. Först tas en biopsi från den misstänkta tumören för att undersöka om det över huvud taget rör sig om cancer. En lång kedja av analyser följer sedan, där patologen tittar på vävnadsprovet och bedömer hur aggressiv canceren är samt vilken tumörtyp det handlar om – något som är avgörande för vilka behandlingar patienten bör få.

– De här analyserna har gjorts i många år och är enormt viktiga. Vid fastställd cancer opereras patienten och patologen undersöker

– Patienter som har hög risk för återfall baserat på patologens analys, där även genexpressionsanalys väger in, är de som först och främst ska rekommenderas behandling med kemoterapi.

**GENEXPRESSIONSANALYS BÖRJADE** användas i Sverige runt 2020 och enligt en kartläggning som Bröstcancerförbundet gjort används tekniken i dag på samtliga av landets bröstcancerkliniker. Enkäten visar emellertid på stora skillnader: Vissa kliniker använder genexpressionsanalys i 60 procent av bröstcancerfallen, medan andra bara testar var tionde aktuell patient.

– Att man väljer bort tekniken beror dels på att det är dyrt, dels på att det tar tid och är omständligt att göra analyserna. Ett annat stort problem är att vi använder olika typer av genexpressionsprofiler i Sverige och att de ger olika resultat, även om det är samma patient som testas, säger Johan Hartman.

Enligt honom är det en utopi att alla som skulle kunna ha nytta av genexpressionsanalys kommer att testas. Av ekonomiska, tidsmässiga och logistiska skäl går inte det, menar han.

– En lösning är att använda en AI-baserad analys som bas, för att sedan välja ut en mindre grupp som vi gör genexpressionsprofilerna på.

Artificiell intelligens i form av bildanalys används redan i dag för att bedöma risken för återfall. AI:n är tränad på stora mängder av digitala bilder på vävnadsprover från cancer och kan hitta komplexa strukturer som talar om återfallsrisken – strukturer som inte kan uppfattas av det mänskliga ögat.

– Tekniken är än så länge inte lika välstuderad som genexpressionsanalys, men det går betydligt fortare att få resultatet. Vi pratar 30 minuter i stället för två till tre veckor. →

## 3 frågor till Susanne Dieroff Hay, ordförande för Bröstcancerförbundet

**Precisionsdiagnostik får stort utrymme i årets Bröstcancer-rapport. Varför är utvecklingen på det här området så viktig?**

– Ju mer precis information vi kan få kring tumörens egenskaper, desto mer precis och individualiserad kan behandlingen bli för patienten. Utvecklingen möjliggör en så effektiv vård som möjligt där fler fall av bröstcancer kan botas och, om det inte går, bromsas så länge som möjligt.

**Tillgången till precisionsdiagnostik varierar över landet. Hur ser förbundet på det?**

– Vi ser aldrig med blida ögon på ojämlikhet inom svensk sjukvård. Vi kan till exempel inte ha det så att personer måste flytta för att få tillgång till den bästa vården. Det är helt oacceptabelt.

**Hur jobbar Bröstcancerförbundet med den här frågan?**

– Vi driver på utvecklingen, bland annat genom att medverka i olika projekt om precisionsdiagnostik, betona vikten av precisionsmedicin och visa på utmaningar kopplade till det i årets Bröstcancer-rapport. Precisionsdiagnostik och -medicin är på allas läppar nu, inte bara när det gäller bröstcancer. Därför går vi också samman med andra förbund när det är möjligt. På så sätt kan vi få ett ännu större genomslag. ●





→ Den snabba utvecklingen på AI-området är en revolution för bröstcancer vården generellt, menar Johan Hartman. Snart kommer man till exempel att kunna använda AI för att hitta rätt immunterapi för patienter med trippelnegativ bröstcancer, tror han.

– Utvecklingen har gått otroligt fort och möjligheterna är många. Det är svårt att se var det kommer att sluta någonstans.

**ETT TREDJE STORT** utvecklingsområde är det som kallas liquid biopsy, eller vätskebiopsi, där biomarkörer analyseras direkt i blod eller andra vätskor. På det sättet kan man bland annat, hos patienter med spridd bröstcancer,

hitta genförändringar som gör att de kan ha nytta av en viss typ av behandling.

– Det här är framtidsteknik som kommer att bli ett jätteviktigt område, säger Johan Hartman.

Även Anders Edsjö, som är överläkare i klinisk patologi och sektionschef i Region Skåne, framhåller vätskebiopsier som ett centralt framtidsområde när det gäller bröstcancer.

Han lyfter också betydelsen av att man de senaste åren börjat använda sig allt mer av bred genomisk profilering, framför allt för patienter med spridd bröstcancer. Vid bred genomisk profilering bedöms många gener samtidigt för att kunna upptäcka mönster av förändringar.

– På så sätt får man information som kan vara värdefull för val av behandling, säger Anders Edsjö.

Även han bekräftar att införandet av de nya teknikerna för precisionsdiagnostik kan ta olika lång tid över landet. Det finns uppdaterade rekommendationer i det nationella vårdprogrammet för bröstcancer, så det är inte där problemet ligger menar han. Där emot har många verksamheter ibland en lång startsträcka innan ny kunskap har omvandlats till väletablerade kliniska rutiner. Ekonomiska medel behöver avsättas, instrument upphandlas och personal utbildas.

– Skillnaden är inte orsakad av att man har svårt att tolka de riktlinjer som finns, utan att man valt olika strategier för att implementera dem och att det tar olika lång tid att frigöra resurser.

Ojämligheten är ett problem, menar han.

– När man rekommenderar en ny testning är det för att man tror att det är viktigt för patienterna. Om en region testar en mindre andel av gruppen är det klart att man riskerar att sakna information som är viktig för vissa beslut.

**ANDERS EDSJÖ BERÄTTAR** att det pågår nationella samarbeten för att skapa en mer jämlik tillgång till precisionsdiagnostik. Bland annat finns Genomic Medicine Sweden, GMS: ett samverkansprojekt över hela landet som bland annat syftar till att fler patienter ska erbjudas snabbare och mer precis diagnostik. Anders Edsjö är vice ordförande för satsningen.

– Vi jobbar brett med frågor som står i vägen för implementeringen av precisionsmedicin, till exempel det lagliga kring att dela data, så att den enskilda verksamheten inte ska behöva hitta varje lösning själv.

Han ser optimistiskt på framtiden för bröstdiagnostiken.

– Är det nånting som verkligen överraskat de senaste tio åren så är det hur fort utvecklingen har gått. ●



Anders Edsjö

FOTO: NOORELDIN ZENDEHROKH

## Mer kompetens- utveckling behövs

Skräddarsydda behandlingar ställer nya krav på vården.

**TACK VARE NYA** diagnosmetoder och nya läkemedel blir bröstcancer vården allt mer individ- och precisionsinriktad. Men utvecklingen går olika fort i olika regioner och alla patienter får inte ta del av de framsteg som görs.

Att ställa om till ett mer skräddarsytt behandlingssätt med mer omfattande diagnostik fodrar investeringar och ställer nya krav på vårdpersonalen.

– Generellt behöver vi både vara fler, och vara fler som är riktigt välutbildade. Det blir svårare och svårare

att vara "allmänonkolog". Ju mer individualiserade behandlingar vi får, desto mer specialiserade och uppdaterade onkologer behöver vi ha, säger Henrik Lindman som är docent och verksamhetschef vid Akademiska sjukhuset i Uppsala.

**EN GRANSKNING** som Bröstcancerförbundet gjort visar att varannan bröstonkolog upplever att de får för lite kompetensutveckling – något som riskerar begränsa användningen av nya behandlingar och läkemedel för bröstpatienter.

När det gäller precisionsdiagnostik

varierar kunskaperna på landets bröstcancerkliniker, enligt Bröstcancerförbundets enkät. Samtliga kliniker använder genexpressionsanalyser, om än i mycket varierande grad.

I övrigt svarar så många som en tredjedel av klinikerna att de inte är tillräckligt utbildade eller informerade om vad exempelvis analyser med AI-teknik kan bidra med och hur det vetenskapliga underlaget ser ut.

**"Det blir svårare och svårare att vara 'allmänonkolog'."**

**HENRIK LINDMAN MENAR** att utvecklingen av nya precisionsmediciner även kommer att driva på framsteg inom diagnostiken.

– Så fort vi har läkemedel som kräver vissa analyser finns det också incitament för att jobba stenhårt på att utveckla dessa analyser.

Trots utmaningarna på området har han tillförsikt.

– Framväxandet av precisionsmedicin har skett gradvis de senaste 20–30 åren, det är inget nytt påfund. Jag tycker att sjukvården är ganska beredd på den här utvecklingen och jag tror att vi kommer att kunna hantera den. ●



Henrik Lindman

TEXT KARIN PERSSON



Tillvaron  
rämnade när  
Darin Kasaa först  
fick höra att hon  
skulle få cellgifter.  
Sedan tog hon ett  
test som visade att  
hon kunde slippa  
den påfrestande  
behandlingen.

TEXT KARIN PERSSON FOTO ANNA-LENA LUNDQVIST

”Jag grät av  
lycka när jag  
fick resultatet”

Ensamstående  
mamman Darin Kasaa  
hade just startat eget  
som frisör när hon  
blev sjuk.





– Jag bröt ihop, för jag kände att det inte skulle gå. Mitt företag var nystartat och jag hade precis börjat komma i gång. Om jag skulle bli så dålig att jag inte kunde jobba skulle jag gå i konkurs och jag skulle inte kunna ta hand om mina barn.

**DARIN KASAAS TVILLINGAR** var sju år gamla när deras mamma blev sjuk. Pappan som bor i Libanon hörde hur dåligt hon mårde och bad henne att skicka sin journal till honom. Han ville visa den för några läkare där för att se om de gjorde samma bedömning angående behovet av cytostatika. En libanesisk professor ringde upp och uppmanade henne att be om en genexpressionsanalys, ett test som kan tala om hur stor risk en patient har för återfall och vara vägledande för beslut om cytostatikabehandling.

Men när hon tog upp saken med sin onkolog fick hon veta att dessa tester inte gjordes på premenopausala kvinnor i Sverige och att hon inte skulle få göra någon genexpressionsanalys. I stället ville man skicka

remiss för att få en port-a-cath inopererad inför första cytostatikaomgången.

Hon bad läkaren att vänta över helgen. De kommande dagarna googlade och googlade Darin Kasaa. När måndagen kom började hon att ringa, och efter många återvändsgränder fick hon till sist den information hon knappt vågat hoppas på: Genexpressionsanalys vid vissa fall av bröstcancer hade nyligen börjat användas av en del läkare även för kvinnor som inte haft sin sista mens, efter att data som visar nyttan med det publicerats några månader tidigare. →

Det var något som inte stämde. Under våren för snart tre år sedan hade Darin Kasaa varit trött och hängig, och vid flera tillfällen hade hon känt en stark smärta i ena bröstet, som knivhugg. En dag i duschen la hon märke till att huden på samma bröst var indragen.

På vårdcentralen kunde läkaren inte känna någon knöl och menade att det inte fanns skäl till oro, men Darin Kasaa stod på sig. Hon ville bli ordentligt kollad.

– Jag sa: Det låter som att jag vill att du ska skicka mig till Maldiverna. Jag vill bara att du ska skicka en remiss!

Redan dagen efter fick hon göra mammo-grafi och ultraljudsundersökning där en förändring syntes. En biopsi togs och två veckor senare fick hon beskedet som ingen vill ha.

Ytterligare ett par veckor senare, efter att hon opererats, var hon hos onkologen som berättade att hon skulle behandlas med cytostatika.

**”Jag bröt ihop, för jag kände att det inte skulle gå.”**

## Darin Kasaa

**Ålder:** 45.

**Bor:** Västra Frölunda.

**Gör:** Frisör.

**Familj:** Två barn, 9 år.

**På fritiden:** Spelar fotboll.





→ – Jag ringde min onkolog och berättade om det här. Efter en halvtimme ringde hon tillbaka och sa: Det var verkligen bra kämpat, du hade helt rätt.

Hennes test skickades till USA och när onkologen några veckor senare skulle öppna kuvertet och visa henne resultatet var Darin Kasaa så nervös att hon darrade.

– För mig kändes det som att det handlade om liv och död. När testet visade att jag hade väldigt låg risk för återfall och inte skulle behöva cellgifter grät jag, jag var så lycklig.

Utöver operation fick hon strålning och antihormonell behandling.

**HÄR HADE BERÄTTELSEN**

kunnat sluta, men i stället tog den en mörk vändning. Bara ett halvår efter operationen upptäcktes att Darin Kasaa fått cancer även i det andra bröstet. I samband med den första utredningen hade hon fått göra en magnetisk resonanstomografi, MRT, eftersom hon hade så täta bröst att det var svårt att se tillräckligt tydligt med hjälp av mammografi och ultraljud. Vad som då syntes som små cellförändringar, för små för att ta biopsi ifrån, hade nu utvecklats till cancer.

Den här gången var det en annan typ av bröstcancer, HER2-positiv, och någon genexpressionsanalys var inte aktuell. Hon skulle behöva gå igenom cytostatikabehandling trots allt.

– Nu när jag gjort det kan jag säga att det är så skönt om man kan slippa cellgifter. Behöver man inte ta dem är man lyckligt lottad. Nu är det ett tag sedan jag blev klar med behand-

lingen men jag känner mig fortfarande väldigt trött. Jag är inte den jag var innan.

Under behandlingen fortsatte Darin Kasaa att jobba uppemot en halvtid. Ändå förlorade hon många kunder som vände sig någon annanstans för att klippa topparna eller färga utväxten.

– Jag var sjuk gång efter gång, till sist kände de att det inte var någon idé att ringa.

Barnen tyckte att det var jobbigt att se sin mamma förändras, tappa håret. För ett år sedan opererade hon bort båda brösten eftersom det fanns hög risk för återfall när det gällde den HER2-positiva bröstcanceren.

**HON SER TILLBAKA** på en svår period, där hon fick mycket hjälp av sin mamma för att klara av vardagen.

– Nu är jag på väg tillbaka,

men ibland känner jag att jag inte orkar någonting. Då vill jag bara gå och lägga mig.

Ibland har hon funderat på om hon borde ha gått med på att genomgå cytostatikabehandling redan vid det första insjuknandet: tänk om hon inte hade fått cancer igen då? Men läkarna har inte kunnat säga om det hade gjort någon skillnad, och nu har hon landat i att hon utgick från den information hon hade då när hon fattade sitt beslut om att avstå.

Darin Kasaa är glad över att genexpressionsanalys nu används på mer regelbunden basis i Sverige. För henne själv krävdes ju både tur och jädra anamma för att hon skulle få ta testet.

– Jag hoppas att alla som är aktuella kan få göra det, för det är verkligen en räddning för många. ♥

**”Det är så skönt om man kan slippa cellgifter. Behöver man inte ta dem är man lyckligt lottad.”**

**Låt ditt sparande bidra till en bättre värld.**

Att välja fonder som arbetar mot specifika mål är ett bra sätt att påverka framtiden. Swedbank Humanfond placerar i företag som jobbar med miljö, mänskliga rättigheter, hjälpverksamhet och forskning. När du investerar i fonden ger du också en gåva – 2 procent av ditt sparande skänks till en organisation som du väljer, till exempel Bröstcancerförbundet. Med Humanfonden investerar du inte bara för och i framtiden. Du kan vara med och påverka den.

Historisk avkastning garanterar inte avkastning i framtiden. Värdet på fonden kan minska och öka kraftigt i värde och det är inte säkert att du får tillbaka alla pengar du satt in. Faktablad, informationsbroschyr och information om dina rättigheter finns på [swedbankrobur.se](https://www.swedbankrobur.se)



## Måste jag läsa på?

Allt fler vill veta mer om sin cancer. Men du ska inte behöva be om ett specifikt test för att bli erbjuden det.

TEXT KARIN PERSSON

**NÄR NYA DIAGNOSTICERINGS-METODER** börjar rekommenderas är klinikerna runt om i landet olika snabba med att implementera dem. Det kan väcka en oro: Kommer jag verkligen att erbjudas det bästa som finns, oavsett var jag bor, eller behöver jag vara påläst och kämpa för min sak?

Antonios Valachis, som är docent i onkologi och överläkare på Universitetssjukhuset Örebro, säger att han kan förstå den oron.

– Det går inte att utesluta att det



Antonios Valachis

finns en ojämlikhet, men vi jobbar på flera sätt för att dessa analyser ska ske på samma grunder i hela landet. Patienter ska inte behöva uppleva att de måste be om att få ett test eller en behandling. Om metoden

finns tillgänglig i Sverige och man anser att det finns en nytta för patienten så ska man genomföra den.

Antonios Valachis upplever att det blivit vanligare att patienter vill veta detaljer om sin diagnos. Många undrar om de kan få en behandling som är specifik för just den egna typen av bröstcancer. Det är emellertid vik-

tigt att informera om att det inte alltid går att hitta en passande precisionsmedicin, tycker han.

– Det är vanligt att man, även om man letar, inte hittar information som är till hjälp. Det är viktigt att prata med patienten om hur den här typen av analyser fungerar och vad vi kan, eller inte kan, få veta.

Dagens standardbehandlingar är också mycket effektiva, betonar han.

– Men vi kommer att se mer och mer möjligheter att göra mer djupgående analyser av tumörerna för att kunna välja behandling. Våra standardbehandlingar kommer att ha sin plats, men det kommer också att komma nya möjligheter. ●



ILLUSTRATION GETTY IMAGES

## Fyra viktiga områden inom den nya precisionsdiagnostiken

### Genexpressionsanalys

**VAD:** Vid en genexpressionsanalys undersöks vilka gener som är aktiva i bröstcancer och i vilken grad de uttrycks i tumörcellerna. Det kan ge information om cancers aggressivitet och patientens risk för återfall, vilket tillsammans med annan klinisk information är vägledande för beslut om cytostatikabehandling. Svarstiderna för analysen varierar mellan sex dagar och upp till en månad.

**FÖR VEM:** Rekommenderas för postmenopausala kvinnor med hormonkänslig, HER2-negativ bröstcancer utan spridning till lymfkörtlarna, där det finns en osäkerhet kring tumörens riskkategorisering. Metoden kan även övervägas för premenopausala kvinnor med hormonkänslig, HER2-negativ bröstcancer utan spridning till lymfkörtlarna eller för postmenopausala kvinnor med hormonkänslig, HER2-negativ bröstcancer med begränsad spridning till lymfkörtlarna.

### Bred genomisk profilering

**VAD:** Vid bred genomisk profilering bedöms många gener samtidigt. Det gör det möjligt att upptäcka förändringar eller mönster av förändringar som inte syns om man tittar på en gen i taget. Resultatet kan ge information om både prognos och vilka behandlingar som kan fungera bäst. Framstegen på det här området har varit stora de senaste åren. Med bred genomisk profilering kan fler patienter få tillgång till målinriktad behandling, så kallad precisionsmedicin. Denna analys går också att utföra genom vätskebiopsi.

**FÖR VEM:** Metoden bör övervägas för patienter med spridd bröstcancer.

### Bilddiagnostik med AI

**VAD:** Artificiell intelligens, AI, används i dag inom mammografin för att hitta misstänkta tumörer. Inom patologin, där diagnoserna fastställs, används AI för att hitta cancer och för att analysera biomarkörer, exempelvis för HER2-behandling eller antihormonbehandling, på ett mer precist sätt än vad som är möjligt endast med blotta ögat. Användning av AI-baserad bildanalys ökar därmed den diagnostiska träffsäkerheten och minskar skillnaderna mellan olika patologiklinikers bedömningar.

**FÖR VEM:** Framstegen med AI inom bröstpatologin kan gagna alla bröstcancerpatienter.

### Vätskebiopsi

**VAD:** DNA och andra ämnen läcker från tumören, vilket gör det möjligt att analysera tumörcellerna genom blodprov – en så kallad vätskebiopsi eller liquid biopsy. Då kan man bland annat titta efter genförändringar som ger nytta av en viss typ av behandling. Studier pågår men än så länge används inte vätskebiopsier i klinisk rutin vid bröstcancer. Framåt kommer tekniken förmodligen att kunna användas för att se hur väl en patient svarar på behandling, för att tidigt upptäcka återfall och för att slippa ta biopsier från svåråtkomliga metastaser.

**FÖR VEM:** Metoden kan bli särskilt viktig för att hitta rätt behandling till patienter med spridd bröstcancer, där man inte längre får effekt av cytostatikabehandling eller immunterapi.

KÄLLOR: NATIONELLT VÅRDPROGRAM FÖR BRÖSTCANCER, KVALITETSILAGA FÖR BRÖSTPATOLOGI (KVA-ST), GENOMIC MEDICINE SWEDEN, JOHAN HARTMAN, PROFESSOR I TUMÖRPATOLOGI, ANDERS EDSJÖ, PATOLOG OCH ÖVERLÄKARE.



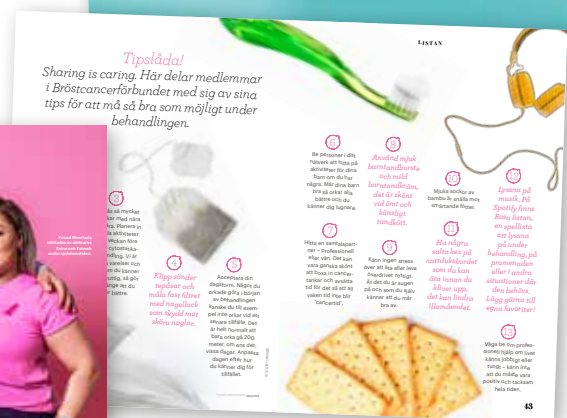
## Annonsera i Magasin B

I Sverige lever idag cirka 100 000 personer som någon gång haft bröstcancer. Nära 9 000 kvinnor och 60 män får diagnosen varje år. Alla dessa är vår målgrupp.

Många av dem når ni via Magasin B tillsammans med anhöriga, sjukvårdspersonal, forskare och folkvalda runt om i landet. Personer på tongivande tidnings-, radio- och tv-redaktioner läser också tidningen. En annons i Magasin B gör skillnad för många.

**Kontakta oss!**

**Mette Hofman-Bang**  
08-546 40 530  
mette.hofman-bang  
@brostcancer-  
forbundet.se



## Undrar du över din diagnos eller behandling? **Våra experter har koll på vad som gäller.**

### Färga håret?

Jag är 35 år gammal och har behandlats för cancer. Nu när håret börjat växa ut har jag så mycket grå hårstrån. Det tar emot lite att färga för jag är orolig att det kan leda till återfall, det är ju en massa kemikalier och så vidare i hårfärg. Vad skulle ni säga om det?

FOTO HÅKAN FLANK



Renske Altena, bröstonkolog vid Karolinska institutet.

**Svar:** Det går bra!  
*Renske Altena*

### Operera bort friskt bröst?

Hej, min mamma har invasiv bröstcancer och utifrån vad jag förstår är det ärftligt. Efter två operationer ska hon nu operera bort hela bröstet. Kan vi föreslå att mamma får operera bort även det friska bröstet? Kan jag som dotter även få operera bort mina friska bröst?



Yvette Andersson, överläkare och bröstkirurg vid Västmanlands sjukhus.

**Svar:** Man behöver göra en ärftlighetsbedömning (är det flera i släkten som var unga när de fick sin cancer?) och om man bedömer att det finns en ärftlighet tar man eventuellt prov för bröstcancergerner. De flesta bröstcancer är inte ärftliga. Om man

inte bedömer att det finns en kraftigt ökad risk på grund av ärftlighet ska man inte operera bort ett friskt bröst.

*Yvette Andersson*

**Fråga om bröstcancer!**

Ställ din fråga och läs andras på bröstcancerförbundet.se

### Behövs mammografi efter mastektomi?

Jag har genomgått en dubbelsidig mastektomi i förebyggande syfte eftersom att jag är bärare av BRCA2. Nu kallas jag till mammografi, är det nödvändigt?

**Svar:** Rutinerna för hur man gör kontroller efter mastektomi ser lite olika ut i olika delar av landet, och kan möjligen också ha ett samband med hur operationen har gjorts. Ibland tas bilder av kvarvarande vävnad. Om du har kallats till undersökning rekommenderar jag att du går på den. Om du upplever att det inte stämmer med information som du har fått tidigare kan du ringa mammografiavdelningen och kolla att de vet att du är mastektomerad.



Maria Edegran, överläkare på mammografiavdelningen i NU-sjukvården i Uddevalla.

*Maria Edegran*



## Godare gröt

Starta dagen med ett värmande mål. Här är tre recept på lite lyxigare gröt som kan förgylla våra mörka vintermorgnar.

RECEPT OCH BILDER "FRUKOST HELA DAGEN VOL. 2" AV ANNA OCH RASMUS AXELSSON  
FOTO MIRA WICKMAN



### Paleo torrmi

Cirka 3 portioner

- 0,5 dl chiafrön
- 1 dl linfrön
- 2 dl mandel
- 1 dl pekannötter
- 0,5 dl pumpafrön
- 1 dl valnötter

**Gör så här:** Mixa nötter och frön lätt i en matberedare, låt bitar av nötter vara kvar. Förvara i burk med tättslutande lock. Håller cirka 2 månader.

### 1 Paleogröt

En gröt utan gryn. Honungen (som kan uteslutas) ger sötma och kaneln framhäver nötsmakerna.

1 portion

- 1,5 dl paleo torrmi
- 1,5 dl mandelmjolk
- 0,5–1 tsk honung
- 1 krm mald kanel
- 1 nypa salt

**Gör så här:** Koka upp mandelmjölken. Stäng av värmen men låt kastrullen stå kvar på plattan. Rör i torrmi, honung, kanel och salt. Rör om hela tiden och låt sjuda cirka 4 minuter på eftervärmen.

**Serveringsförslag:**

Toppa med ingefärs- och kardemummakokta päron i bitar, tahini och varm mandelmjolk.

### 2 Havregryn- och steel cut oats-gröt

Steel cut oats (krossad havre) är en klippt havre. Att blanda två sorters havre ger en bra textur, där den krossade havren fyller ut den platta havren med sina runda korn.

2 portioner

- 5 dl vatten
- 1 tsk mald kardemumma
- 1 krm salt
- 1 dl havrekross
- 2 dl havregryn
- 1 dl havremjolk, 1,5%

**Gör så här:** Koka upp vatten, kardemumma och salt. Vispa i havrekross och koka upp. Sänk värmen och koka 3 minuter på låg värme. Tillsätt havregrynen, rör om och koka ytterligare 5 minuter. Stäng av värmen. Tillsätt havremjölken, rör om och sätt på lock och låt gröten vila några minuter före servering.

**Serveringsförslag:** Toppa med konserverade persikor i bitar, hackade pistagenötter, varm mjolk och en blandning av ricotta och turkisk yoghurt.



### 3 Riz au lait med saffran

4 portioner

- 1,5 dl grötris
- 3 dl vatten
- 1 krm salt
- 1 pkt saffran
- 1 tsk mald kardemumma
- 0,5 tsk mald ingefära
- 7 dl valfri mjolk

**Gör så här:** Koka upp grötris, vatten och salt i en gryta. Rör om. Sänk värmen och sjud 10 minuter under lock. Tillsätt saffran, kardemumma, ingefära och mjolk, rör om. Sjod ytterligare 30–40 minuter under lock. Rör om då och då.

**Serveringsförslag:** Toppa med vaniljmascarpone, lite lönsirap och varm mjolk.





## Envis styrelse och aktiva volontärer i **Bröstcancerföreningen Värmland**

**Ni har en väldigt levande bröstcancerförening i Värmland, med många aktiviteter och engagerade. Hur har ni lyckats med det?**

– Det finns tre grundstenar som ger oss möjlighet att vara den aktiva förening som vi är: alla underbara medlemmar, som ger styrelsen kraft att fortsätta framåt. En stark och envis styrelse, som jobbar ideellt för att skapa glädje och kunskap och olika alternativ för gemenskap, stödsamtal och rörelse. Och så en fantastisk volontärgrupp på cirka tjugo personer som stöttar med att pärla armband och packa påsar till Bröstcentrum, och som finns med ute för att informera om brösthälsa. Sedan har vi i Värmland så många fina företag och föreningar som hjälper oss framåt på olika sätt. Utan dem skulle det inte gå, säger ordföranden Annika Sten.

**Hur har ni lyckats skapa en så aktiv volontärgrupp?**

– När jag började som ordförande lät jag alla styrelseledamöter beskriva vad de ville göra i föreningen, och en av dem tyckte att det var väldigt intressant med volontärsarbete, så hon tog tag i den biten. Volontärerna vill inte sitta i styrelsen, men ändå göra något för föreningen. Alla kan bidra på något sätt.



Annika Sten, ordförande Bröstcancerföreningen Värmland.

**Hur involverade är de i föreningens arbete?**

– De är ganska involverade i allt. Styrelsen träffar dem för att höra vad de tycker och tänker. De är ett självklart bollplank för nya aktiviteter i föreningen. **Ja, vad har ni för aktiviteter?**  
– Vi har kaféträffar på fyra ställen i Värmland. Ibland pratar vi bara och utbyter kunskap, andra gånger har vi föreläsningar. Alla våra aktiviteter är dock inte relaterade till bröstcancer. Ibland måste man få tänka på annat. Vi har yoga och vattengympa, och någon gång har vi gått på vernissage. Snart ska vi iväg på en delikväll i Arvika. ●

**”Vi har en fantastisk volontärgrupp på cirka tjugo personer som stöttar.”**

TEXT: TIM ANDERSSON

## BEKVÄM OCH PÅLITLIG KOMPRESSIÖN



**JOBST® HAR MER ÄN 50 ÅRS  
ERFARENHET AV KOMPRESSIONS-  
BEHANDLING VID LYMFÖDEM**

Lymfödem i arm och bröst kan uppstå efter bröstcancerbehandling. Det finns bra hjälp att få. Är du svullen eller känner en tyngdkänsla, kontakta din vårdgivare/lymfteapeut för utprovning av kompressionsplagg.



**JOBST® Bella® Lite**  
Tunn armstrumpa och handske i rundstickat material med graderad kompression för lättare ödem. Finns i beige och svart.



**JOBST® Elvarex®**  
Medicinskt graderad kompression i flatstickat material som finns i flera färger och måttsys för optimal passform.



**JOBST® Bellisse®**  
En bekväm kompressions-BH med ficka för protes.

[www.jobst.se](http://www.jobst.se)

**essity** JOBST®  
an Essity brand

DEFY GRAVITY

 **BRÖSTCANCER  
FÖRBUNDET**

# VI STÅR BAKOM DIG

Nära 9 000 drabbas årligen i Sverige av bröstcancer. Elise är en av dem. Ingen ska behöva vara ensam med sin bröstcancer. Det är vårt medlemslöfte och en av grundstenarna i vårt arbete. Få stöd. Bli medlem.





## Målfest!

När fotbollsklubben Spjutstorps IF anordnade Rosa Matchen överträffades insamlingsmålet med råge.

TEXT KARIN PERSSON

### Varför ville ni anordna Rosa Matchen?

– Förra sommaren fick jag besked om att jag hade bröstcancer. Även om diagnosen först kändes som en dödsdom är min inställning till livet att man alltid kan vända en motgång till något positivt. Huvudsyftet med att anordna Rosa Matchen var att få in pengar till Bröstcancerförbundet och bidra till forskningen, men för mig handlade det också mycket om att vända allt det jobbiga till något fint, säger Tina Nilsson.

### Hur gick ni till väga?

– Efter en föreläsning med Patrick Ekwall pratade jag och min vän Ann-Marie Johansson med honom om att vi var intresserade av att arrangera en rosa match, och då hjälpte han oss att komma i gång. Vi frågade ordföranden i Spjutstorps IF:s om vi fick göra detta i föreningens namn och han svarade ja utan tvekan. Jag och Ann-Marie bokade in täta planeringsmöten. Jag började också tidigt att prata med folk om arrangemanget och frågade om de ville vara med och bidra. Det var väldigt god uppslutning bland de lokala företagarna. Jag och Ann-Marie har gjort det mesta av arbetet, men alla har verkligen ställt upp. Vi är helt överväldigade av all positiv respons!

### Hur gick själva arrangemanget till?

– Vi mixade våra två dam- och herrlag och lät dem möta varandra i en match. Spelarna var verkligen peppade på att



Tina Nilsson och vännen Ann-Marie Johansson är engagerade i Spjutstorps IF och medlemmar i Bröstcancerföreningen Victoria Östra Skåne.

vara med, 35 stycken ställde upp. Många har bröstcancer i sin egen familj eller bland vänner och det är fint att se hur man vill engagera sig. Spelarna fick bära rosa matchtröjor som sedan auktionerades ut efter matchen.

### Var det något i arbetet med detta som var svårt?

– Egentligen inte. Det tog förstås mycket tid, men vi hade bra struktur och mycket stöttning. När vi fick så positivt gensvar kändes det bara roligt att göra det.

### Ni samlade in 140 890 kronor, var det enligt förväntan?

– Nej, det var långt över vårt mål! Från början satsade vi på 20 000 kronor. När vi märkte att det fanns ett stort intresse satte vi ett nytt, i vårt tycke högt, mål på 81 000 kronor. Men det överträffades ju verkligen, helt fantastiskt. ●

# Lever du med spridd bröstcancer?

Det är viktigt att förstå vad spridd bröstcancer innebär, och hur det påverkar dig och din kropp. Då kan du lättare prata med din doktor om ditt liv och din behandling.

På hemsidan [spriddbröstcancerochdu.se](https://spriddbröstcancerochdu.se) kan du läsa om din sjukdom och vilken hjälp och stöd du kan få.





# TACK FÖR ERT LIVSVIKTIGA ENGAGEMANG!

Era bidrag gör skillnad i kampen mot bröstcancer. Tack vare er kan vi finansiera bröstcancerforskning, ge stöd till drabbade och påverka för en bättre bröstcancervård.

Tillsammans kan vi nå visionen om att ingen ska drabbas av bröstcancer.

Vi ser fram emot fortsatt gott samarbete!

## HUVUDPARTNERS



ESTÉE LAUDER COMPANIES  
BREAST CANCER CAMPAIGN



GULDFYND

Mer värt

## PARTNERS



## ROSA OKTOBER SPONSORER

Axkid

Barebells

Chiquita

Derome

ghd

Kavat

Mockberg

Nybro Glas

Opus

Parkit

People Västervik

Protein

Proteinbolaget

Pändy

Retreatfy

Scoop Silver 925

Skruvat.se

Strawberry

VillaFönster

Önskefoto