Bröstcancer

Patient- och närståendeanpassad rapport nationellt kvalitetsregister

År: 2023

Nationellt Kvalitetsregister för Bröstcancer

REGIONALT
CANCERCENTRUM
STOCKHOLM GOTLAND

Innehållsförteckning

Kapitel 1 ..... **1**
1.1 Om kvalitetsregistret 1
1.2 Incidens och överlevnad 1
1.3 Screening för tidig upptäckt 1
1.4 Behandlingsmetoder 2
1.4.1 Kirurgi 2
1.4.2 Strålbehandling 3
1.4.3 Kemoterapi 3
1.4.4 Antihormonell behandling 3
1.4.5 Målinriktad behandling 4
1.4.6 Immunterapi 4
1.5 Delaktighet 4

Bilaga 1 ..... **6**
Bröstcancer i siffror 2023 ..... **6**

KAPITEL 1

1.1 Om kvalitetsregistret

I den här rapporten presenteras data från Nationellt Kvalitetsregister för Bröstcancer. Rapporten syftar till att ge patienter och dess närstående en översikt över informationen som finns i registret avseende incidens (andel insjuknade), överlevnad och behandlingsval. Nationellt Kvalitetsregister för bröstcancer (NKBC) startades 2008 med målen att:

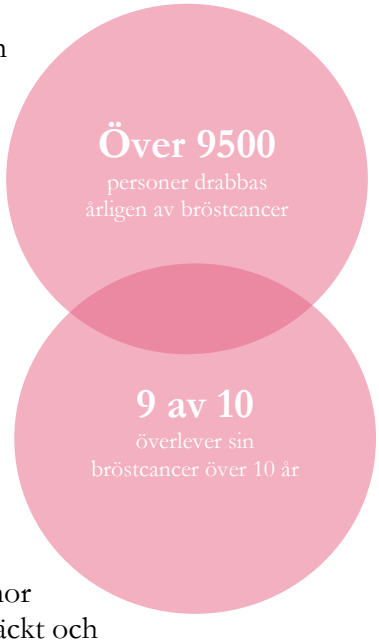
1. På ett objektivt och standardiserat sätt följa vårdkedjan från diagnos till behandling, uppföljning, eventuellt återfall och död.
2. Kartlägga regionala skillnader i vård och resultat.
3. Relatera till uppsatta kvalitetsmål och riktlinjer i Nationellt Vårdprogram för bröstcancer.
4. Stödja forskning och utveckling kring bröstcancer.

Sedan starten har så gott som samtliga bröstcancerfall som diagnosticeras i Sverige rapporterats till registret. Under 2023 rapporterades 99,7% av alla bröstcancerfall i Sverige till kvalitetsregistret. Bortfallet inkluderar patienter med skyddad identitet, bröstcancerfall som diagnosticerats efter döden samt patienter som valt att exkluderas ur registret.

1.2 Incidens och överlevnad

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen bland kvinnor, och incidensen har ökat under de senaste decennierna. Under 2023 rapporterades över 9 800 nya fall, vilket gör bröstcancer till den tredje vanligaste cancerformen i landet. Risken att utveckla bröstcancer beror på faktorer som ålder, ärftlighet, livsstil och hormonella faktorer.

- Medianåldern bland de som diagnosticerades 2023 var **65 år**.
- **10%** av bröstcancerfallen utgjordes av personer under 45 år.



Tack vare effektiva behandlingsmetoder och tidig upptäckt är överlevnaden jämfört med andra cancerformer förhållandevis hög. Tio år efter diagnos har 90% överlevt sin bröstcancer. Prognosen beror bland annat på cancerns typ och stadium, det vill säga tumörens storlek, eventuell spridning till armhålans lymfkörtlar, tillväxthastighet och hormonkänslighet.

Sammanfattningsvis är incidensen av bröstcancer hög, men de flesta kvinnor som diagnostiseras har goda chanser till överlevnad, särskilt vid tidig upptäckt och med moderna behandlingsmetoder.

1.3 Screening för tidig upptäckt

Bröstcancerscreening är en central del i arbetet för att tidigt upptäcka bröstcancer och därmed öka chanserna till framgångsrik behandling och överlevnad. I Sverige erbjuds kvinnor mellan 40 och 74 år regelbundna mammografikontroller som en del av det nationella screeningprogrammet. Programmet syftar till att upptäcka bröstcancer i ett tidigt skede, innan symtom uppträder, vilket

kan förbättra överlevnaden och minska behovet av mer omfattande behandlingar. Under 2023 upptäcktes 65% av alla bröstcancrar bland kvinnor 40–74 år via screening.

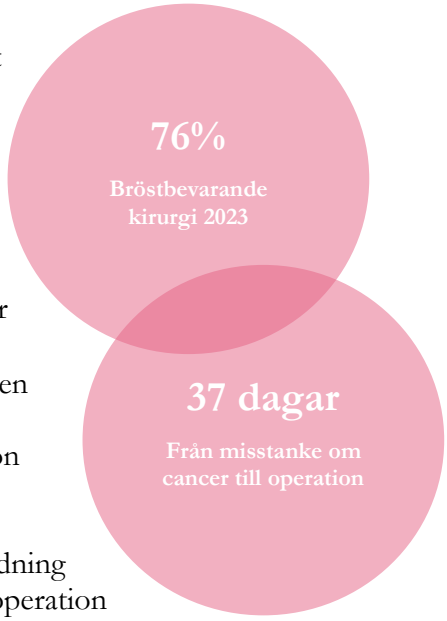
1.4 Behandlingsmetoder

Behandlingen av bröstcancer varierar mellan individer beroende på flera faktorer, såsom cancerns typ, tumörens storlek, spridning, samt patientens allmänna hälsa och önskemål. Den rekommenderade behandlingsstrategin fastslås av ett team av läkare, inkluderande onkolog, kirurg, radiolog och patolog, samt kontaktsjuksköterska. De vanligaste behandlingsmetoderna vid bröstcancer består av kirurgi, strålbehandling, kemoterapi, hormonbehandling och målinriktad behandling. Oftast är en kombination av flera behandlingar aktuell.

1.4.1 Kirurgi

Kirurgi är ofta den första behandlingen vid bröstcancer och syftar till att ta bort tumören med viss marginal. Det finns olika kirurgiska ingrepp beroende på tumörens läge och storlek:

- **Bröstbevarande kirurgi**: Här tas endast tumören och lite omgivande vävnad bort, vilket innebär att bröstet sparas. Målet är att det opererade bröstet ska få en storlek och form som ger adekvat symmetri.
- **Mastektomi**: Vid mastektomi tas all bröstkörtel bort oftast med överliggande hud. Det görs om bröstbevarande kirurgi inte bedöms vara ett rimligt alternativ med tanke på tumörens och bröstets storlek. En bröstrekonstruktion kan ofta göras i samband med mastektomin, eller i senare skede, för att återskapa en bröstkontur.
- **Sentinel node biopsi:** Operation med sentinel node biopsi är en metod för att undersöka om bröstcancern har spridit sig till de närmaste lymfkörtlarna i armhålan. Operationen ger information om sjukdomens stadium och ger underlag för beslut om tilläggsbehandling
- **Axillär lymfkörtelutrymning**: Vid mer omfattande tumörspridning till lymfkörtlarna i armhålan utförs för stadieindelning ofta en operation med borttagning av ca.10–15 av armhålans 30-40 lymfkörtlar



Över tid opereras allt fler tumörer med bröstbevarande kirurgi och sentinel node kirurgi istället för mastektomi med axillutrymning. Under 2023 var 76% av alla bröstoperationer genomförda med bröstbevarande teknik, vilket kan jämföras med 59% tio år tidigare. Under 2023 var medianväntetiden från första misstanke om cancer till operation 37 dagar, men regionala skillnader förekommer.

1.4.2 Strålbehandling

Strålbehandling används för att döda eventuella cancerceller som kan finnas kvar i bröstet eller närliggande vävnad efter operationen. Det är en lokal behandling som använder högenergi-strålar, vanligtvis röntgenstrålar, för att skada DNA i cancerceller och hindra dem från att växa och dela sig.

- **Bröststrålbehandling (lokal strålbehandling):** Behandlingen riktas direkt mot bröstet där tumören funnits,
- **Strålbehandling till lymfkörtlar (regional strålbehandling):** Om cancern har spridit sig till närliggande lymfkörtlar, som de axillära (armhålan) eller supraklavikulära (kring nyckelbenet) lymfkörtlarna, kan strålbehandling ges mot dessa.

63 dagar

Från operation till strålbehandling

Strålbehandling ges ofta som komplement efter operation för att minska risken för återfall i det behandlade området. Mediantiden från operation till strålbehandling var 63 dagar under 2023 (i de fall strålbehandling är första behandling efter operation).

1.4.3 Kemoterapi

Kemoterapi är en systemisk behandling som använder läkemedel för att döda cancerceller eller hindra deras tillväxt. Kemoterapi ges vanligtvis via injektion eller i form av tabletter, och läkemedlen sprids via blodet och påverkar hela kroppen.

- **Indikationer**: Kemoterapi kan användas före (neoadjuvant behandling) eller efter (adjuvant behandling) kirurgi för att förhindra återfall. Behandling före kirurgi kan också minska tumörens utbredning i bröst eller armhåla. I vissa fall kan kemoterapi vara huvudbehandlingen om cancern har spridit sig till andra delar av kroppen (metastaserad bröstcancer).
- Det finns olika kombinationer av kemoterapi som kan användas beroende på cancerns typ och stadium. Vanliga läkemedel är epirubicin, cyklofosfamid, doxorubicin, paklitaxel och docetaxel.

42 dagar

Från operation till kemoterapi

Kemoterapi ger ofta biverkningar såsom trötthet, håravfall, illamående och nedsatt immunförsvar. Graden av biverkningar varierar beroende på vilken kemoterapi som ges och hur kroppen reagerar på behandlingen. För att minska risken för biverkningar ges olika förebyggande läkemedel i tillsammans med kemoterapin.

1.4.4 Antihormonell behandling

En stor andel av alla bröstcancrar är hormonberoende, vilket innebär att cancercellerna växer i närvaro av östrogen eller progesteron. Antihormonell behandling syftar till att blockera eller hämma dessa hormoners effekt på tumören.

- **Antiöstrogener (t.ex. tamoxifen)**: Tamoxifen är ett läkemedel som blockerar östrogenets effekt på bröstcancerceller. Det används ofta som adjuvant behandling efter kirurgi för att minska risken för återfall hos kvinnor med en hormonberoende bröstcancer.

- **Aromatashämmare (t.ex. letrozol, anastrozol)**: Dessa läkemedel minskar produktionen av östrogen i kroppen, och används särskilt för kvinnor efter klimakteriet, för att hindra östrogenet från att främja cancercellernas tillväxt.

Antihormonell behandling ges ofta under flera år och kan vara effektiv för att minska risken för återfall efter hormonkänslig bröstcancer. De vanligaste biverkningarna är klimakterieliknande med värmevallningar, svettningar, muskelvärk och ledstelhet, trötthet och humörpåverkan.

1.4.5 Målinriktad behandling

Målinriktad behandling är en mer precis typ av behandling som riktar sig mot specifika molekylära mål på cancerceller för att hindra deras tillväxt och spridning. Målinriktad behandling specifikt effektiva vid vissa typer av bröstcancer, som exempelvis vid HER2-positiv bröstcancer.

- **HER2-hämmare (t.ex. trastuzumab, pertuzumab)**: HER2 är ett protein som finns i högre mängd på ytan av vissa bröstcancerceller. HER2-positiv bröstcancer är ofta snabbväxande, men behandling med HER2-hämmare kan effektivt hämma tumörtillväxten och minska risken för återfall.
- **CDK4/6-hämmare**: Dessa läkemedel hindrar cancerceller från att dela sig, och används ofta vid hormonkänslig/HER2-negativ bröstcancer.

Målinriktad behandling är oftast mer specifik än traditionell kemoterapi och har därför en mindre påverkan på friska celler, vilket innebär att biverkningarna kan bli färre och vara mindre uttalade. De vanligaste biverkningarna vid CDK 4/6-hämmare är trötthet, diarré och påverkan på immunförsvaret.

1.4.6 Immunterapi

Immunterapi är en nyare behandlingsform som ökar möjligheten för kroppens eget immunsystem att angripa cancerceller. Immunterapi används idag vid trippelnegativ bröstcancer.

- **PD-1/PD-L1-hämmare**: Dessa läkemedel blockerar proteiner som hindrar immunsystemet från att angripa cancerceller. Vanliga biverkningar vid immunterapi är inflammation i exempelvis lungor, tarm, hud och muskler och hormonbildande organ.

Sammanfattning

Behandlingen av bröstcancer är komplex och ofta individuell, baserad på cancerns typ, stadium och andra faktorer som patientens ålder, allmänna hälsa och önskemål. Kombinationen av kirurgi, strålbehandling, kemoterapi, hormonbehandling, målinriktad behandling och immunterapi ger idag patienter större möjligheter till framgångsrik behandling och långsiktig överlevnad.

1.5 Delaktighet

Att få ökad kunskap om bröstcancer och behandlingar är ofta viktigt för att känna sig informerad och delaktig i sin vård. Det finns många ställen att vända sig till för hjälp och stöd. Nyttja de resurser som känns rätt för dig. Här är några viktiga resurser:

- **Bröstcancerförbundet**: Bröstcancerförbundet i Sverige är en ideell organisation som arbetar för att öka medvetenheten om bröstcancer, erbjuda stöd till patienter och driva på för bättre forskning och vård. De erbjuder information om behandling, livsstil, stödgrupper samt kontakt med andra patienter.
    - Hemsida: Bröstcancerförbundet
- **Cancerfonden**: Cancerfonden erbjuder information om bröstcancer, behandling och forskning, och kan även erebjuda stöd för patienter och anhöriga. De har en telefonrådgivningstjänst där du kan få svar på frågor om cancer och vård.
    - Hemsida: Cancerfonden
- **Lokala cancerföreningar**: Varje region i Sverige har en egen cancerförening som kan ge både information och stöd. Dessa föreningar har även lokala stödgrupper där du kan träffa andra med egna erfarenheter av bröstcancer.
- **Nationellt Kvalitetsregister för Bröstcancer**: Det svenska kvalitetsregistret för bröstcancer redovisar information om den svenska bröstcancervården och dess resultat. Det ger en överblick över hur bröstcancer behandlas i Sverige per sjukhus, region och sjukvårdsregion samt över tid.
    - Hemsida: Nationellt Kvalitetsregister för Bröstcancer

> Avslutningsvis vill vi rikta ett varmt tack till alla patienter som bidrar med information om sin vård i det Nationella Kvalitetsregistret för Bröstcancer. Ni är med och bidrar till förbättrad vårdkvalitet och för forskningen kring bröstcancer framåt.

Tack!

BILAGA 1

Bröstcancer i siffror 2023

Insjuknande

9591

Patienter diagnosticerades med bröstcancer under 2023

Antalet patienter ökar över tid

Diagnostik

66% Upptäcktes via screeningen bland kvinnor 40-74 år

99% Hade en fastställd diagnos innan behandlingsstart

Väntetider

Diagnos till operation **34 dagar**

Operation till kemoterapi **42 dagar**

Operation till strålbehandling **63 dagar**

Behandling

77% Genomgick kirurgi som sin första behandlingsform

13% Fick onkologisk behandling före operationen

84% Genomgick strålbehandling

91% Av de med hormonkänslig sjukdom fick endokrin (antihormonell) behandling

70% Andelen bröstbevarande kirurgi har ökat från 50 till 70% de senaste 12 åren

Uppföljning

9 av 10

Patienter med bröstcancer överlever i mer än 10 år

70% Är ganska eller mycket nöjda med sitt utseende efter bröstbevarande kirurgi

75% Känner sig mycket eller en hel del delaktiga i sin behandling

För mer information, se interaktiv rapport: NKBC (https://statistik.incanet.se/brostcancer/)