
Medicinsk Nyhed

Prognose for kvinder med carcinoma in situ opdaget ved brystkræftscreening

Mere ekstensiv behandling reducerer risikoen for at udvikle invasivt brystkræft hos kvinder med carcinoma in situ-forandringer.



Mammografi. Foto: Colourbox

Mammografiscreening blev fra 2009 indført i alle danske regioner for kvinder i alderen 50-69 år. En del af de nydiagnosticerede tumorer er ikkeinvasive og repræsenterer ductalt carcinoma in situ (DCIS)-forandringer. Et nyt engelsk studie beskriver prognosen for de ca. 35.000 kvinder, som i perioden 1988-2014 fik påvist DCIS som led i det engelske brystcancerscreeningsprogram. I løbet af observationsperioden, som sluttede den 31. december 2014, udviklede over 2.000 af kvinderne invasiv brystkræft. Dette svarer til en årlig incidensrate på 8,8 pr. 1.000 kvinder, hvilket er ca. 2,5 gange højere end den incidens, som ses i den generelle befolkning. Den totale dødelighed var lavere hos patienter, der havde DCIS, men den brystkræftspecifikke dødelighed var ca. 70% højere end i den generelle befolkning. Forfatterne anfører, at de kvinder, som gennemgik de mest intensive behandlinger af deres DCIS, og dem med de største frie resektionsrande havde den mindste

risiko for senere at udvikle invasiv brystkræft.

Professor Peer Christiansen, Plastik og Brystkirurgi, Aarhus Universitetshospital, kommenterer: »Siden indførelsen af det danske mammografiscreeningsprogram har der været rejst kritik med en bekymring for overdiagnostik grundet detektion af kræftforstadier og tidlig cancer, der ikke vil få klinisk relevans. Den aktuelle undersøgelse viser med al tydelighed, at alle former for DCIS, uanset størrelse eller gradering, medfører en ganske betydelig risiko for senere opståen af invasiv brystkræft og død af brystkræft. Bemærkelsesværdigt er specielt, at der til de fredelige former (low-intermediate grade) er knyttet en risiko, der er lige så stor som den, der er knyttet til high-grade DCIS, hvis man observerer længe nok. Efter 7-10 år er risikoen faktisk større. Det er også værd at notere, at undersøgelsen kan tages til indtægt for, at den danske standardbehandling af DCIS med brystbevarende operation og strålebehandling er fornuftig. Samtidigt understreges, at man bør opnå en tilstrækkelig fri margin. Dermed giver den ikke belæg for, at DBCG's anbefaling om minimum 2 mm kan reduceres. Der rettes også fokus på endokrin behandling af DCIS, der i betydelig grad reducerer forekomsten af invasivt kar cinom. Dette er i sig selv ikke ny viden, men i Danmark har der generelt ikke været gehør for at give en sådan behandling, der er behæftet med en ikke ubetydelig morbiditet. De foreliggende resultater vil formentlig ikke ændre på dette, da der ikke var målbar effekt på brystkræftdødeligheden«.

[Mannu GS, Wang Z, Broggio J et al. Invasive breast cancer and breast cancer mortality after ductal carcinoma in situ in women attending for breast screening in England, 1988-2014: population based observational cohort study. BMJ 2020;369:m1570.](#)

Interessekonflikter: ingen

SUMMARY

Redigeret af Peter Lange, plange@dadlnet.dk