

Screening for okkult brystkræft hos kvinder, som skal have foretaget brystreduktion eller brystløft.

I Danmark tilbydes 50-69 årige kvinder mammografiscreening hvert andet år. Kvinder med genetisk betinget øget risiko for brystkræft tilbydes et specielt screeningsprogram.

Brystreduktion og brystløft foretages oftest blandt yngre kvinder, som ikke er omfattet af mammografiscreeningen. Omkring 18% af nye brystkræfttilfælde optræder i gruppen af < 50 årige kvinder [1]. Der er derfor risiko for okkult cancer, når brystindgrebet foretages. Der eksisterer ikke eksakte data for antal og aldersfordelingen blandt kvinder, som får foretaget brystreduktion og brystløft i Danmark, da en stor del af disse bliver opereret i privat regi. Tidligere studier har fundet invasiv brystkræft i 0.08 - 0.40 % af vævspræparaterne efter brystreduktion og forekomst af forstadier til brystkræft (ductalt carcinoma in situ) i 0.04 - 0.33% [2,3,4,5]. Dette afhænger af alder, populations-specifik brystkræftforekomst og grundigheden, hvormed et præparat undersøges.

Hvis en okkult cancer ikke diagnosticeres inden et kirurgisk indgreb, hvor der sker store vævsomplaceringer i brystet som ved brystreduktion og brystløft, kan det have alvorlige konsekvenser for kvinden. De store omplaceringer gør det svært at lokalisere området, hvorfra der skal fjernes yderligere væv, hvis området med cancer ikke er fjernet i sin helhed. Kvinden vil ofte skulle have mere omfattende kirurgi i form af total brystfjernelse i stedet for brystbevarende operation. Endvidere kan det være umuligt at identificere og fjerne "skildvagslymfeknuden" – den første lymfeknude en cancer vil sprede sig til. Man kan blive nødt til at tilbyde kvinden et betydeligt større indgreb, hvor man fjerner alle lymfeknuderne i armhulen i stedet. Dette indebærer en væsentligt større risiko for senfølger, så som lymfødem, smerter og bevægelighedsindskrænkning.

Såfremt en okkult kræftknude ikke fjernes og således fortsat er i brystet efter operationen, kan efterfølgende arvævsdannelse sløre palpationsfund og symptomer på brystkræft, hvorved knuden opdages senere med en væsentligt dårligere prognose til følge.

Reduktionsplastik og brystløft foretages i Danmark på en af de 8 plastikkirurgiske afdelinger eller en af de ca. 50 private plastikkirurgiske klinikker og hospitalet. Der eksisterer ikke nationale retningslinjer for, hvornår man bør tilråde pre-operativ mammografi ved reduktionsplastikker og brystløft. Der er således stor forskel på praksis i de forskellige klinikker og afdelinger [6].

Anbefaling:

Dansk brystkirurgisk selskab anbefaler, at alle kvinder >40 år, der får udført reduktionsplastik eller brystløft, skal have foretaget en præoperativ klinisk mammografi indenfor 6 måneder inden indgrebet. Det skønnes, at man herved kan undgå størstedelen af de operationer med reduktionsplastikker eller brystløft, som udføres på kvinder med okkult cancer i brystet.

1. The Nordic Cancer Registries (NORDCAN) - <http://www-dep.iarc.fr/NORDCAN.htm>.
2. Desouki MM, Li Z, Hameed O, et al. Incidental atypical proliferative lesions in reduction mammoplasty specimens: analysis of 2498 cases from 2 tertiary women's health centers. *Hum Pathol.* 2013 Sep;44(9):1877-81.
3. Hassan FE, Pacifico MD. Should we be analysing breast reduction specimens? A systematic analysis of over 1,000 consecutive cases. *Aesthetic Plast Surg.* 2012 Oct;36(5):1105-13.
4. Pitanguy I, Torres E, Salgado F, et al. Breast pathology and reduction mammoplasty. *Plast Reconstr Surg.* 2005 Mar;115(3):729-34.
5. Boice JD Jr, Friis S, McLaughlin JK, et al. Cancer following breast reduction surgery in Denmark. *Cancer Causes Control.* 1997 Mar;8(2):253-8.
6. Foged T, Sørensen JA, Sjøe KL & Bille C. Lack of nationwide Danish guidelines on mammography before non-oncological breast surgery. *Danish Medical Journal*, 2015 May; 62/5: A5076.