



Karolinska Universitetssjukhuset
Kliniken för Rekonstruktiv Plastikkirurgi
Bröstcentrum

Information

om förebyggande bröstoperation pga förhöjd risk för bröstcancer

Inledning

Bröstcancer är kvinnans vanligaste tumörsjukdom och man beräknar att mer än var tionde svensk kvinna kommer att insjukna någon gång under sin livstid. Tack vare moderna undersökningsmetoder, framförallt mammografi, kan man diagnosticera bröstcancer i ett tidigt stadium. Tidig diagnos tillsammans med förbättrad terapi medför att många kvinnor kan återuppta tidigare aktiviteter efter bröstcancerbehandlingen.

Kvinnor som på grund av ärftlighet har en kraftigt förhöjd risk att insjukna i bröstcancer har idag möjlighet att genomgå förebyggande bröstoperation med samtidigt återuppbyggande av nya bröst. Internationella studier visar att operationen minskar risken att insjukna i bröstcancer med 90%. Denna broschyr vänder sig till kvinnor som överväger att genomgå en sådan operation.

Ärftlighet och bröstcancer

Sedan länge är det känt att bröstcancer är vanlig i vissa familjer och att sjukdomen ibland förekommer tillsammans med andra tumörformer såsom äggstockscancer. Ungefär 5 till 10% av all bröstcancer anses vara ärftlig och orsakad av en nedärvd genetisk förändring. Genom släktutredning kan man fastställa ärftlighetsmönstret i familjen och beräkna sjukdomsriskerna för enskilda individer. Om flera nära anhöriga (systrar, mamma, mormor, mosttrar eller systrar, fastrar och farmor) haft bröstcancer och särskilt om de insjuknat tidigt, är risken högre än om bara en släkting eller mer avlägsna släktingar haft bröstcancer och insjuknat senare i livet.

Familjer där man kan misstänka ärftlig bröstcancer kan idag erbjudas genetiska tester. För detta krävs att en släkting som har eller haft sjukdomen vill lämna ett blodprov för analys. Undersökningen kan ibland påvisa ett bröstcanceranlag. Om ett sådant anlag kan påvisas i familjen finns det möjlighet för friska släktingar att genomgå anlagstest för att se om även de bär anlaget. Anlagsbärare har mycket hög risk för bröstcancer och eventuellt även äggstockscancer och erbjuds regelbundna undersökningar eller förebyggande operationer. Utredning av ärftlig bröstcancer sker på särskilda mottagningar. I Stockholm görs släktutredningar på avdelningen för klinisk genetik, på Radiumhemmet samt på Södersjukhusets onkologklinik.

Teamet

För Dig som genomgått cancertgenetisk rådgivning och som fått veta att Du har en kraftigt förhöjd risk för bröstcancer finns på Karolinska Universitetssjukhuset sedan flera år ett team bestående av specialister och kontaktsköterskor med särskild inriktning på ärftlig bröstcancer. I teamet finns genetiker, onkolog, kirurg, plastikkirurg, psykolog och gynekolog som kan belysa och informera ur olika synvinklar för att hjälpa Dig att fatta ett så välgrundat beslut som möjligt.

Du kommer att få möjlighet till besök hos bröstkirurg och plastikkirurg som tillsammans ger information om profylaktisk (förebyggande) bröstoperation. Majoriteten kvinnor önskar återuppbyggande av bröstet i samband med borttagande av bröstet medan några få enbart vill få all bröstvävnad borttagen.

De kvinnor som funderar på operation träffar också en psykolog före operationen för att få möjlighet att diskutera förväntade konsekvenser av operationen.

En kontaktsjuksköterska följer upp alla patienter från och med det första besöket på Bröstmottagningen till dess att rekonstruktionen är avslutad. Hon fungerar som en viktig länk mellan patient och olika läkare.

Förebyggande bröstoperation med omedelbar bröstrekonstruktion

Borttagandet av bröstet görs av bröstkirurg. Operationssnittet avpassas efter storleken på bröstet, men syftar alltid till att ta bort all bröstkörtelvävnad inklusive den som finns i nära anslutning till vårtgårdskomplexet, ända upp mot nyckelbenet, mot axeln men däremot inte i armhålan eller nedom bröstvecket. Omedelbar rekonstruktion betyder att ett nytt bröst börjar byggas upp vid samma operation som den förebyggande operationen. Genom att utföra omedelbar bröstrekonstruktion behövs färre sjukhusvistelser och sjukskrivningsperioder än om bröstrekonstruktionen skulle utföras vid ett senare tillfälle. Vårdtiden på sjukhus och sjukskrivningsperioden är vanligtvis något längre än om endast bröstet opererats bort. Sjukskrivningstid varierar, men är oftast 4-6 veckor.

Rekonstruktion med implantat (inlägg)

Operationen sker i narkos där ett team med bröstkirurg och plastikkirurg ingår. Vid en förebyggande operation är det vanligast att göra rekonstruktionen med någon typ av inlägg (implantat); kroppsegen vävnad kan användas men väljs sällan vid denna typ av operation varför den metoden inte beskrivs här.

När bröstet är borttaget placeras ett implantat bakom bröstmuskeln och huden på bröstkorgen. Genom att lägga implantatet bakom den stora bröstmuskeln fås bättre täckning och ett mjukare bröst än om det skulle läggas direkt under huden. Man får ont i bröstmuskeln som vid kraftig träningsvärk i några dagar efter operationen. Vårdtiden brukar uppgå till 3-5 dagar, men varierar och styrs av behovet av smärtlindring. Naturligtvis ges så mycket smärtlindring som behövs under denna period. Det finns olika typer av implantat, med olika fyllning och olika form. Höljet till samtliga implantat är av silikon.

1. Om en permanent protes används kan storleken på bröstet inte ändras efter denna första operation. Denna metod lämpar sig bäst för rekonstruktion av små bröst.
2. För att skapa ett större bröst eller ha möjlighet att förändra bröstets storlek efter operationen, användes en så kallad expanderprotes. Denna kan liknas vid en uppblåsbar ballong och har en slang med en ventil som läggs under huden. Innehållet består av både koksaltlösning och silikongel. Vid den första operationen har inte de nya bröstet sin slutliga form och storlek, vanligtvis krävs ytterligare en mindre operation för att de nya bröstet skall bli färdiga och för att ta bort ventilerna.

Är silikon farligt?

Det har diskuterats mycket om silikon kan förorsaka cancer eller så kallade autoimmuna sjukdomar. Några bevis för att silikon skulle vara farligt har inte framkommit, när stora patientgrupper med silikonimplantat undersökts efter operationerna.

Vad händer efter en omedelbar bröstrekonstruktion?

På Mottagningen för Rekonstruktiv Plastikkirurgi sker sedan alla återbesök som har med operationen att göra och det är plastikkirurgen som är ansvarig för rekonstruktionen. Efter operationen förstoras expandern genom att koksaltlösning sprutas in i ventilen genom huden. På detta sätt töjs huden successivt så att bröstets form kan bli större. Detta tar flera månader och expansionerna (påfyllningarna) sker på Mottagningen för Rekonstruktiv Plastikkirurgi. Det kan spänna lite i bröstet dygnet efter en expansion. Oftast fyller man expanderprotesen till en större volym, väntar ett par månader och tappar sedan ut koksaltlösning till lagom storlek på bröstet. Detta ger också ett mjukare bröst med mer naturlig form. När formen och storleken är bra, tas ventilen och slangen bort i lokalbedövning och expandern blir en permanent protes.

Det finns olika lösningar för bröstvårtor och vårtgårdar, vanligast är att vårtgårdarna tatueras som ett sista steg i rekonstruktionen.

Målsättningen är att de nya brösten ska bli så naturliga som möjligt. Hela rekonstruktionen kan ta upp till 1 år. Större delen av denna tid lever man som vanligt och är arbetsför.

Uppföljning och möjlighet till fortsatt kontakt när rekonstruktionen är avslutad sker den på mottagning där kontrollerna av brösten skett före operationen.

Hur blir slutresultatet?

Slutresultatet beror på många olika faktorer. Den personliga uppfattningen om resultatet är det viktigaste. Om så behövs görs mindre operationer för att få ett så bra resultat som möjligt. Det finns också risk att det rekonstruerade bröstet kan kännas för hårt eftersom det alltid bildas ärrvävnad runt protesen, och denna kan i vissa fall bli för kraftig och resultera i ett för hårt bröst. Det går inte att återfå normal känsel i de rekonstruerade brösten men studier har visat att flera kvinnor som opererats upplever såväl känsel som lustförmimmelser i de rekonstruerade brösten.

Olika fotografier som exempel på rekonstruktioner finns på Mottagningen för Rekonstruktiv Plastikkirurgi för att ge en idé om hur slutresultatet kan bli. Det är dock viktigt att komma ihåg att resultatet varierar från patient till patient.

Denna broschyr är endast ämnad som en introduktion till förebyggande bröstoperation och omedelbar bröstrekonstruktion.

För ytterligare information, ber vi Dig diskutera med ansvarig bröstkirurg/plastikkirurg.