

# Omfattande uppdateringar av vårdprogrammet för bröstcancer

Den 25 juni 2024 publicerade Regionala cancercentrum i samverkan en reviderad version av det nationella vårdprogrammet för bröstcancer. En rad viktiga uppdateringar har gjorts, bland annat tillägg av tre kapitel som rör nya områden. Dessutom lyfts det senaste inom diagnostiken och behandlingsindikationerna har uppdaterats.

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor och varje år drabbas drygt 11 000 individer i Sverige. Vårdprogrammet bidrar till en högkvalitativ och jämlik vård i hela landet.

– Uppdateringarna visar på den snabba utvecklingen som sker inom området. De har även genomförts för att göra vårdprogrammet lättare att använda för behandlande läkare och för bröstcancerpatienter som söker information. Jag vill varmt tacka alla medförfattare från hela landet för deras fantastiska insatser i detta intensiva arbete och även alla som skickat remissvar som vi har tagit hänsyn till och förbättrat innehållet i vårdprogrammet, säger Theodoros Foukakis, docent och ordförande i vårdprogramgruppen.

## Kardioonkologi och fertilitetsbevarande åtgärder

I arbetet har vårdprogramgruppen utgått ifrån befintliga internationella kunskapsstöd, systematiska översikter samt randomiserade studier i området. I den uppdaterade versionen har tre kapitel tillkommit. Dessa är fertilitetsbevarande åtgärder och preventivmedel, handläggning av speciella kliniska situationer samt kardioonkologi. Det sistnämnda är en förhållandevis ny



– Vi välkomnar fortsatt återkoppling och hoppas att den nya versionen av vårdprogrammet för bröstcancer är till nytta för vårdpersonal och patienterna och bidrar till en högkvalitativ och jämlik vård i hela landet, säger Theodoros Foukakis, institutjonen för onkologi-patologi, Karolinska Institutet.

Foto: IOANNA MARKAKI

disciplin inom bröstcancer. Syftet är att belysa den kardiovaskulära hälsans inverkan på bröstcancerbehandling.

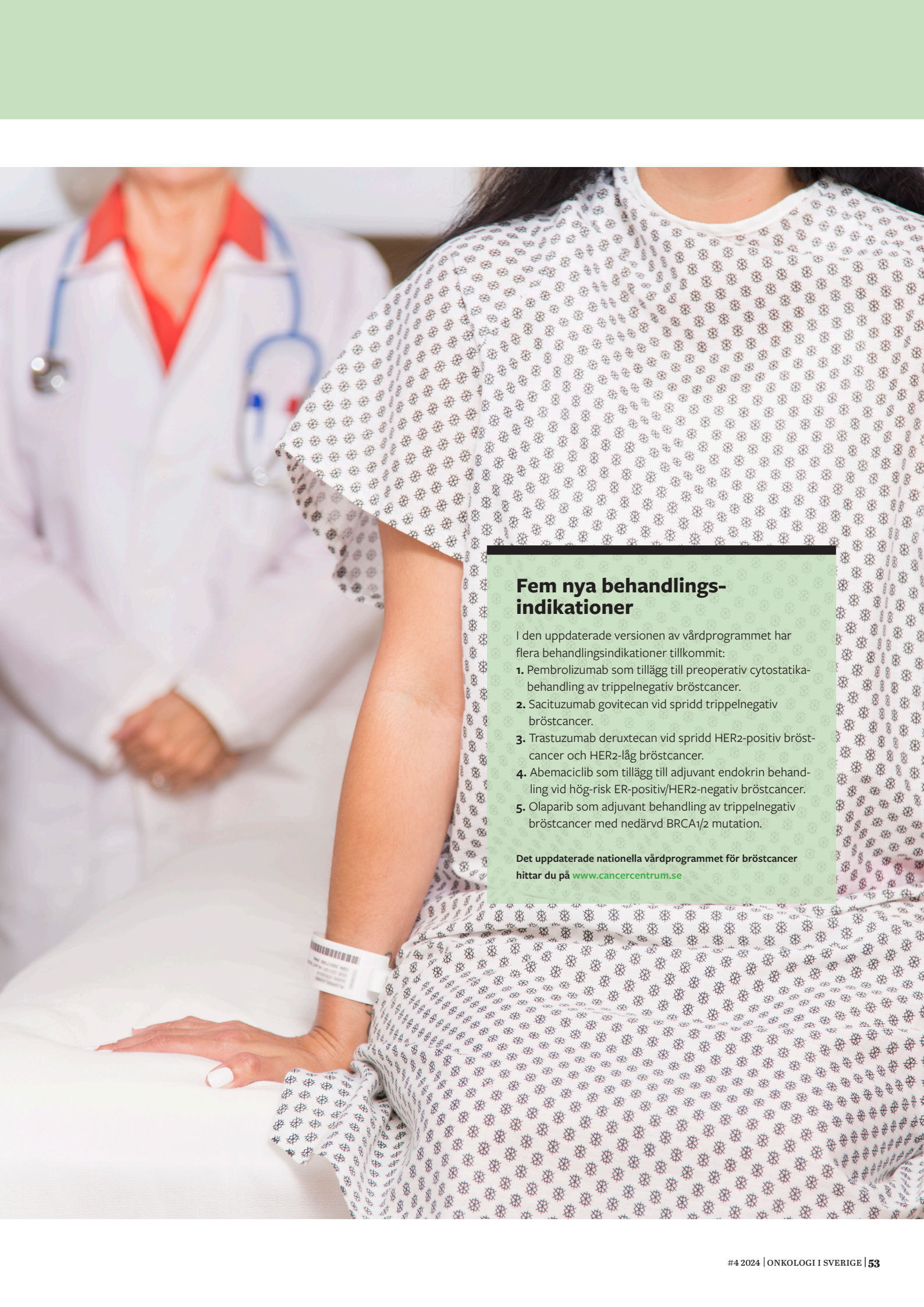
## Det senaste inom diagnostik

Kapitlet Kategorisering av tumören har uppdaterats för att inkludera alla nyheter inom diagnostik enligt den nya KVASt-bilagans innehåller detaljerade riktlinjer för hur patologisk undersökning av bröstvävnad ska utföras och bedömas – samt den pågående utvecklingen av genomiska analyser av tumörvävnad som nyligen har introducerats i klinisk praxis nationellt.

## Behandlingsalgoritmer för spridd bröstcancer

Även kapitlet om de onkologiska behandlingarna vid tidig bröstcancer har uppdaterats för att avspegla den senaste evidensen från kliniska behandlingsstudier och meta-analyser och för att integrera utvecklingen inom den molekylära diagnostiken för att vägleda behandlingen. Behandlingsalgoritmer har införts inom behandling av metastaserad sjukdom för att ge en snabb överblick över de viktigaste behandlingarna inom varje subtyp av bröstcancer och vilken ordning dessa bör användas.





## Fem nya behandlingsindikationer

I den uppdaterade versionen av vårdprogrammet har flera behandlingsindikationer tillkommit:

1. Pembrolizumab som tillägg till preoperativ cytostatikabehandling av trippelnegativ bröstcancer.
2. Sacituzumab govitecan vid spridd trippelnegativ bröstcancer.
3. Trastuzumab deruxtecan vid spridd HER2-positiv bröstcancer och HER2-låg bröstcancer.
4. Abemaciclib som tillägg till adjuvant endokrin behandling vid hög-risk ER-positiv/HER2-negativ bröstcancer.
5. Olaparib som adjuvant behandling av trippelnegativ bröstcancer med nedärvd BRCA1/2 mutation.

Det uppdaterade nationella vårdprogrammet för bröstcancer hittar du på [www.cancercentrum.se](http://www.cancercentrum.se)





”Jag tampades ofta av uttrycket, en bra karl reder sig själv. Vid närmare fundering är det ett konstigt uttryck – för ensam är inte stark,” säger Kenneth Nilsson

## ”Man behöver stöd och det är inte farligt att be om hjälp”



Kenneth Nilsson tillsammans med sin sambo May.

**Kenneth Nilsson behövde bli övertygad om att ta emot samtalsstöd när hans sambo fick bröstcancer. Idag håller han i samtalsgrupper för närstående vid Kraftens hus i Borås.**

Att vara närstående till en anhörig som fått cancer är tufft. Kenneth Nilsson vet hur det är. Hans sambo May fick bröstcancer 2015.

– En cancerresa är inte den andra lik. En cancerbehandling involverar väldigt många fler än vad man först tror. Det är släkt, vänner, familj och arbetskompisar. Jag beskriver min och Mays cancerresa som vår cancerresa. För det är precis så det har varit. Det har varit en resa som vi inte bad om men som vi behövde göra, säger Kenneth Nilsson.

Kenneth Nilsson beskriver den första tiden i väntan på att bli kallad till onkologen som bedövande och att han hade önskat en kontaktsjuksköterska som han hade kunnat ställa frågor till. I stället tog han kontakt med prästen vid Seglora kyrka som han hade ett fint samtal med. När May sedan

fått sin cancerdiagnos blev han erbjuden samtalsstöd, vilket han först inte var helt övertygad om att han behövde.

– Jag tampades ofta av uttrycket, en bra karl reder sig själv. Vid närmare fundering är det ett konstigt uttryck – för ensam är inte stark. Man behöver stöd och det är inte farligt att be om hjälp. Mitt första samtalsstöd var underbart. Jag har aldrig gråtit och skrattat så mycket. Det var livsavgörande för mig.

Han beskriver hur han och May tillsammans klarade sig igenom cellgiftsbehandlingen, men att ett vakuum skapades när cellgifterna var avklarade och May var friskförklarad.

– Det kändes som att tåget stannade ute i ingenstans och släppte av oss. Vi frågade oss själva – vad gör vi nu? Det var då som jag förstod att vi hade fått den så kallade cancerbaksmällan. Och att vår tillvaro behövde fyllas med någonting annat. Men med vad? Jag önskar att ett Kraftens hus hade funnits då. Först några år senare öppnade ett i Borås.

Idag är Kenneth Nilsson volontär vid Kraftens hus i Borås där han håller samtalsgrupper för närstående tillsammans med Carina Mannefred som är verksamhetsansvarig på Kraftens hus Borås. Han beskriver hur mycket det har betytt för honom och hur mötesplatsen har avdramatiserat det laddade ordet cancer.

– Jag är alltid förvånad över hur öppenhjärtiga samtalen är. Vi är fyra till sex personer som inte känner varandra sedan innan. Alla öppnar sina hjärtan och talar om saker som de inte ens talar om med sina allra käraste vänner och familj. Det är underbart att vara där och jag hoppas att det i framtiden ska finnas på ännu fler platser, avslutar Kenneth Nilsson.

Se webinariet **Cancerrehabilitering utifrån patients perspektiv**, som RCC anordnat tillsammans med Kraftens hus: [cancercentrum.se](https://cancercentrum.se) – använd QR-kod

