

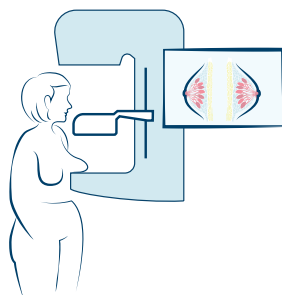
Informasjon om Mammografiprogrammet

Brystkreft er den kreftformen som rammer flest kvinner i Norge. En av ni kvinner får påvist brystkreft eller forstadier til brystkreft i løpet av livet. Mammografi er en røntgenundersøkelse av brystene som kan oppdage brystkreft før sykdommen gir symptomer som følbare kul.

Hvordan foregår mammografi?

Hele besøket tar 10–20 minutter. Først vil en radiograf stille noen spørsmål og se etter forandringer på brystene. Røntgenlegene bruker denne informasjonen når de vurderer bildene.

Mammografi kan gjennomføres uavhengig av størrelsen på brystene. Mammografiapparatet legger press på brystene i noen sekunder når bildene tas. Noen synes dette er ubehagelig. Vi gjør dette for å få best mulig kvalitet på bildene.



Hva skjer etterpå?

To røntgenleger vurderer bildene, uavhengig av hverandre. Du får skriftlig beskjed, uansett hva resultatet er. Vanligvis tar dette 2–4 uker. Hos de fleste som undersøkes, finner ikke legene noe galt.

Det kan bli behov for tilleggsundersøkelse

Noen blir innkalt til tilleggsundersøkelse ved et brystsenter. Dette er mer vanlig for kvinner som kommer for første gang, og for kvinner med brystprotese. For de fleste innebærer tilleggsundersøkelsen nye mammografibilder og ultralyd. I noen tilfeller er det også nødvendig å ta prøve fra brystet (biopsi). Innkalling til tilleggsundersøkelse trenger ikke å bety at du har brystkreft.

Er du tidligere operert for brystkreft?

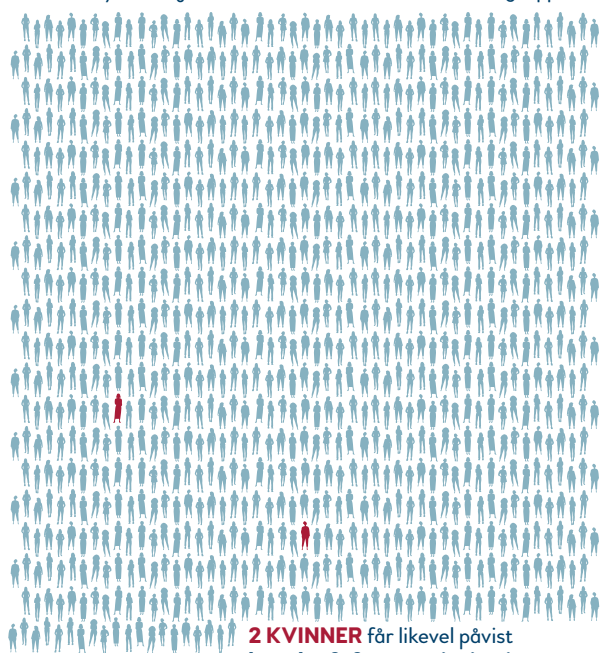
Hvis du fortsatt går til kontroller, skal du følge disse. Noen kontroller kan foregå i Mammografiprogrammet hvis dette er avtalt med legen din. Når kontrolltiden er avsluttet (inntil ti år), kan vanlig opplegg i Mammografiprogrammet følges. Gi beskjed hvis du ikke skal ha invitasjoner i kontrollperioden.

Har du mistanke om arvelig brystkreft?

Du kan få veiledning ved medisinsk-genetisk avdeling i din helseregion. Rådfør deg med fastlegen din!

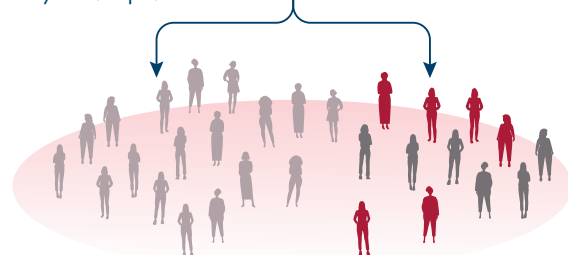
Når 1000 KVINNER undersøkes

970 KVINNER får beskjed om at de **ikke har tegn til brystkreft**. Disse får ny invitasjon om to år, hvis de fortsatt er i målgruppen.



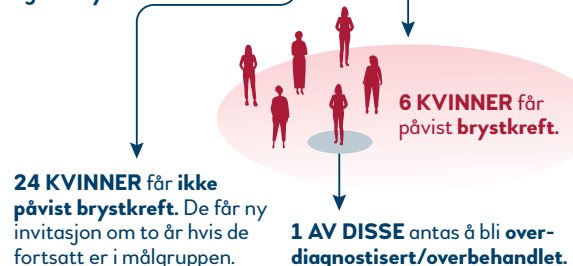
Figur 1

30 KVINNER innkalles til en **tilleggsundersøkelse** med nye mammografibilder og ultralyd, og for noen også en prøve fra brystet (biopsi).



18 KVINNER får beskjed om at de ikke har brystkreft etter **ny mammografi og ultralyd**.

12 KVINNER må også ta **prøve fra brystet (biopsi)**.



Er dette noe for meg?

Norske helsemyndigheter anbefaler mammografiscreening for alle kvinner 50 til 69 år hvert annet år. Dette er i tråd med anbefalinger fra Verdens helseorganisasjon og EU. Det er i aldersgruppen 50 til 69 år nytten er best dokumentert.

En rutineundersøkelse som mammografiscreening har både fordeler og ulemper. Nedenfor kan du lese om dette for å velge om du vil bruke tilbudet.

Fordeler

Færre dødsfall av brystkreft: Den viktigste nytten ved mammografiscreening er færre dødsfall av brystkreft. Dette er vist i en rekke studier. Et forsiktig anslag av effekten er vist i Figur 2 til høyre.

Mer skånsom behandling: Screening gjør at brystkreft kan oppdages i et tidligere stadium. Da øker muligheten for å beholde brystet etter en operasjon, og for at behandlingen kan bli mer skånsom.

Av 1000 kvinner som **ikke deltar** i Mammografiprogrammet, dør 23 av brystkreft før de blir 80 år.



Dette **reduseres** med 4 tilfeller, til 19 per 1000 kvinner, blant de som **deltar regelmessig**.

Figur 2



Ulemper

Falsk alarm: Hvis mammografibildene viser forandringer i brystet, kalles kvinnen inn til tilleggsundersøkelser. For de fleste viser disse undersøkelsene at forandringene er ufarlige, og at det altså var en «falsk alarm».

Uro og engstelse: Noen kan føle engstelse og uro mens de venter på svar, og hvis de kalles inn til tilleggsundersøkelser.

Overdiagnostikk og overbehandling: Vi finner mer brystkreft blant kvinner som går til screening enn hos de som ikke går til screening. En årsak er at noen kreftsvulster vokser så sakte at de ikke ville blitt oppdaget hvis kvinnene ikke hadde gått til screening. Det er mulig å skille mellom

de kreftsvulstene som har anlegg for å vokse sakte og de som har anlegg for å vokse raskt, og tilpasse behandlingen etter dette. Men, det er ikke mulig å si hvilke kreftsvulster som vokser så sakte at det ikke er nødvendig å gi behandling. Dette betyr at noen kvinner får for mye behandling. Vi vet ikke hvilke kvinner det er, men vi vet at de hovedsakelig er i gruppen som får mest skånsom behandling.

Ettersom vi ikke kan si hvilke kreftsvulster som ikke trenger behandling, kan vi heller ikke telle dem. Ut fra dagens kunnskap er vårt beste anslag for omfanget av overdiagnostikk slik du ser i Figur 1 på den andre siden av dette arket.

Hvis brystkreft oppdages, får du oppfølging ved brystsenteret. Screening, diagnostikk og behandling bygger på nasjonale retningslinjer og tverrfaglig samarbeid.

Mammografi finner ikke all brystkreft. Brystkreft kan også oppdages mellom to undersøkelser. **Oppsøk derfor alltid lege hvis du oppdager en ny kul eller forandringer i brystet, selv om du nylig har vært til mammografi.**

Ved mammografi benyttes røntgenstråler, som i teorien kan gi risiko for utvikling av brystkreft. Risikoen er svært lav, også ved regelmessig deltagelse i Mammografiprogrammet.

Mer informasjon, statistikk og referanser, og informasjon om diskusjoner rundt nytten ved mammografiscreening, finner du på nettsidene våre. Du kan også snakke med fastlegen din om mammografiscreening.

Les mer på fhi.no/mammografi