

## Svensk frontlinjeforskning

# Bäst nytta av strålbehandling vid tidig bröstcancer hos unga kvinnor

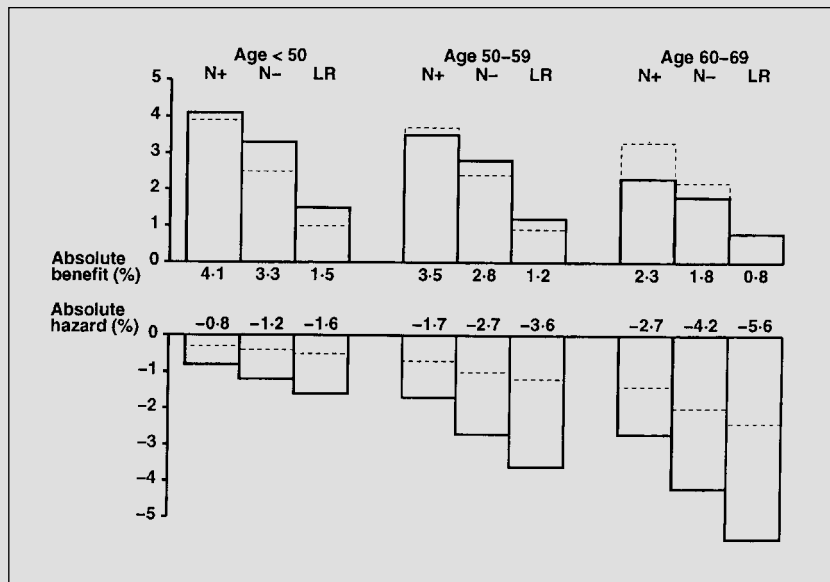
**Inom behandlingen** av bröstcancer har det under många år rått en tveksamhet om radioterapi efter kirurgi förbättrar överlevnaden eller ej. Det finns 40 väl genomförda randomiserade studier varav 34 studerat effekten efter mastektomi och sex efter bröstbevarande kirurgi. Samtliga studier visar att postoperativ strålbehandling effektivt förebygger lokala recidiv i operationsområdet men bara tre visar att överlevnaden förbättras.

Före sommaren publicerade Lancet en välgjord metaanalys av dessa studier, varav flera är svenska. Analysen innehåller individuella patientdata från 20 000 kvinnor behandlade med mastektomi (16 000) eller bröstbevarande kirurgi (4 000), som postoperativt randomiserats till antingen strålbehandling eller enbart kontroll. Analysen inkluderade endast patienter med »tidig» bröstcancer, dvs begränsad till bröstet eller lokala körtlar (körtelpositiva).

Uppföljning har skett upp till 20 år efter behandlingen. Under de första 10 åren reducerade strålbehandlingen risken för lokalt recidiv från 27 till 9 procent, en absolut riskreduktion på 18 procentenheter. Mellan år 10 och 20 skedde ytterligare en liten reduktion så att den slutliga skillnaden avseende lokala recidiv mellan grupperna var cirka 20 procentenheter.

När det gäller den mer kontroversiella frågan om överlevnad observerades efter 10 år en överlevnad hos de strålbehandlade patienterna som var 2,3 procentenheter större än hos dem som inte fått strålning ( $P=0,06$ ). Efter 20 år hade effekten minskat till 1,2 procentenheter.

Uppdelat på dödsorsak visade det sig att det fanns en signifikant förbättrad överlevnad i bröstcancer hos de strålbehandlade patienterna på 3 procent efter 10 år och 4,8 procent efter 20



**Absolut** nytta av och risk med postoperativ strålbehandling. Effekt på överlevnad upp till 10 år (streckad linje) och 20 år (heldragen linje) om den proportionella förändringen i bröstcancerrelaterad dödlighet och icke bröstcancerrelaterad dödlighet appliceras på olika typer av patienter (13,2 procents reduktion i bröstcancerrelaterad dödlighet och 21,2 procent ökning i icke bröstcancerrelaterad dödlighet. Båda efter 2 år). Figuren är hämtad ur författarens arbete (Lancet 2000; 355: 1757-70) och publiceras här med tillstånd av The Lancet Ltd.

N+ = patienter med axillära lymfkörtelmetastaser.

N- = patienter utan axillära lymfkörtelmetastaser.

LR = patienter med låg risk för lokalt recidiv och utan axillära lymfkörtelmetastaser.

år. Denna effekt motverkades av en signifikant överdödlighet i andra sjukdomar, framför allt hjärt-kärlsjukdom, på 1 procent efter 10 och 4,3 procent efter 20 år.

Det stora antalet patienter möjliggjorde en analys av effekter och bieffekter i olika subgrupper (se figur). Av denna framgår att de kvinnor som har störst nytta av postoperativ strålbehandling är unga kvinnor med tumörsjukdom spridd till armhålan. Hos kvinnor över 59 års ålder överväger de negativa effekterna av strålbehandling. Vidare framgår att strålbehandlingens positiva effekter kommer ti-

digt, från 2 till 10 år, medan bieffekter på hjärta och kärl kommer senare, efter 10 år.

Resultaten har i Sverige medfört att vårdprogram delvis ändrats så att fler kvinnor än tidigare får strålbehandling mot regionala lymfkörtelstationer. Dessa resultat har varit kända sedan 1995 och en ny metaanalys görs för närvarande i Oxford och kommer att presenteras senare i höst. Då föreligger ytterligare 5 års uppföljning.

Göran Liljegren  
goran.liljegren@orebroll.se

Lancet 2000; 355: 1757-70.

## Skriv till oss!

Läkartidningen vill uppmantra läsarna att själva skriva kommentarer och referat av systematiska översikter med relevans för en bredare läsekrets. Uppslaget »Nya rön» tar upp evidensbaserad medicin med betoning på referat av bra systematiska översikter och metaanalyser. Andra aktuella artiklar som berör evidensbaserad medicin kan också vara av intresse för tidningens läsare.

Om du vill skriva Kontakta Mats Eliasson, medicinsk redaktör.

Mats.Eliasson@nll.se  
eller 070-513 02 93.