
Mindre omfattende kirurgi ved brystkreft like bra

FRA ANDRE TIDSSKRIFTER

PETTER MORTEN PETTERSEN

Tidsskriftet

Det er unødvendig å gjøre full aksilledisseksjon hos brystkreftpasienter med metastaser i 1–2 vaktpostlymfeknuter. Dette viser ny studie.



Forberedelse til vaktpostlymfeknutebiopsi og modifisert radikal mastektomi. Foto: Science Photo Library

Tidligere omfattet kirurgisk behandling av brystkreft fjerning av alle lymfeknuter i armhulen, såkalt aksilledisseksjon, dersom det under utredningen ble funnet spredning til vaktpostlymfeknuter. I de senere år har man gått bort fra denne praksisen.

I en ny amerikansk studie ble 856 kvinner med brystkreft med primærtumor på under 5 cm (T1 eller T2) og metastaser til én eller to vaktpostlymfeknuter randomisert til enten fjerning av vaktpostlymfeknutene eller til full aksilledisseksjon (1). Ingen av pasientene hadde palpable lymfeknuter i armhulen. Alle fikk tilleggsbehandling med stråling og cellegift.

Etter ti år var overlevelsen om lag den samme hos dem som fikk fjernet vaktpostlymfeknuter som hos dem som fikk aksilledisseksjon (86,3 % og 83,6 %). Sykdomsfri overlevelse var henholdsvis 80,2 % og 78,2 %.

– Denne studien bekrefter funn ved tidligere studier, men med betydelig lengre observasjonstid, sier Ellen Schlichting, som er seksjonsleder ved Seksjon for bryst- og endokrinkirurgi ved Oslo universitetssykehus. – Norge var et av de første landene i Europa der man sluttet å fjerne alle lymfekjertler i armhulen selv om det var metastaser til én eller to vaktpostlymfeknuter, forteller hun. – Det er nå bare ca. 10 % av dem med brystkreft som trenger aksilledisseksjon. Tusenvis av brystkreftpasienter blir dermed spart for et unødvendig stort aksilleinngrep og senkomplikasjoner som lymfødem og smerteproblematikk, sier Schlichting.

LITTERATUR

1. Giuliano AE, Ballman KV, McCall L et al. Effect of axillary dissection vs no axillary dissection on 10-year overall survival among women with invasive breast cancer and sentinel node metastasis. JAMA 2017; 318: 918 - 26. [PubMed][CrossRef]

Publisert: 12. desember 2017. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.17.0844
Opphavsrett: © Tidsskriftet 2026 Lastet ned fra tidsskriftet.no 5. februar 2026.