
Kan brystkreft forebygges med medikamenter?

REDAKSJONELT

KVINNSLAND S

Tall fra Kreftregisteret de siste 40 år har vist en jevn økning i nye tilfeller av brystkreft. Heldigvis er dettedelvis kompensert av en bedring i prognosen fra 62% fem års overlevelse i perioden 1956-60, til 76% i perioden 1986-90. I 1993 fikk 2035 personer her i landet diagnosen brystkreft, og 793 døde av sykdommen (1). En tilsvarende økning er detogså på verdensbasis, fra 541200 nye brystkrefttilfeller i 1975 til 719000 i 1985, en økning på 33% på ti år (2).

For en sykdom som er så hyppig, og som til tross for bedring i overlevelsen representerer et så stort helseproblem, er det ønskelig å komme frem til effektive forebyggingsstrategier. Mammografiscreening er på vei inn også i Norge og synes å være en effektiv form for sekundær forebygging, i det minste for kvinner over 50 år. Sykdommen oppdages så myetidligere at det gir en bedring i overlevelsen. En annen form for forebygging er den adjuvante systemiske behandlingsom gis i tilknytning til primærdiagnostikk og kirurgisk behandling. Både cellegifter og antiøstroget tamoxifen harbidratt til en bedret prognose.

PRIMÆRFOREBYGGING?

Primærforybygging forutsetter vanligvis kunnskap om årsaksfaktorer og at disse kan påvirkes. Kort resymert kan mansi at kunnskapen om årsakene til brystkreft er lite konkret og derfor lite egnet til forebyggingsstrategier. Et unntaker kunnskapen om de vekstfremmende østrogene hormoner. Å minske den biologiske effekten av disse hormonene vet vireduserer faren for brystkreft. En naturlig konsekvens av dette resonnementet er å forsøke å motvirke effekten avøstrogener ved å gi antiøstrogener til kvinner med økt risiko for å få sykdommen. Antiøstroget tamoxifen er i dagunder utprøvning på denne indikasjonen i flere forsøk (3, 4).

Det aksepteres vanligvis at sykdomsbehandling innebærer en viss risiko. Det er selvsagt langt vanskeligere åforsvare en slik risiko når det gjelder forebygging. I dette tilfellet blir kravet til balansen mellom nytte og skadelangt strengere.

I dette nummer av Tidsskriftet drøfter Bjørg Klemetsdal disse problemstillingene for brystkreftsykdommen (5). Hvakan vi forvente av tamoxifen når det gjelder forebygging? Forholdet mellom virkning og bivirkning for dette medikamentet er langt mer sammensatt enn opprinnelig antatt. Langsiktige effekter på mineralomsetningen i skjelettet, på koagulasjonen og på slimhinnen i livmorhulen er langt fra endelig kartlagt. Kompleksiteten kan illustreres ved atmålinger av beintetthet viser at tamoxifenbehandling av postmenopausale kvinner gir en viss beskyttelse mot osteoporose(6), mens langsiktig oppfølging av postmenopausale kvinner med brystkreft ikke viser noen reduksjon i antallet frakturer (7).

Det er all grunn til å være tilbakeholden med bruk av medikamenter i forebyggende hensikt, også mot kreftsykdommer. Langsiktige perspektiver gjør at selv moderate bivirkninger av et medikament brukt mot sykdom, kan gi et ufordelaktig forhold mellom nytte og skade av medikamentet brukt til forebygging.

Samtidig vet vi at det finnes personer som har en så høy risiko for å utvikle kreft at medikamentell forebygging kan være aktuelt. Vi er helt avhengig av at det bygges opp systematisk kunnskap om disse forholdene for å kunne ta i bruk medikamenter, som tamoxifen, på en hensiktsmessig måte.

Stener Kvinnsland

LITTERATUR

1. Cancer in Norway 1993. Oslo: Kreftregisteret, 1993.
2. Boyle P. European Cancer Experts recommendations for tobacco control. *Ann Oncol* 1997; 8: 9-13.
3. Elias EG, Brown SD, Buda BS, Honts SL. Breast cancer prevention trial. *Md Med J* 1994; 43: 249-52.
4. Powles TJ, Jones AL, Ashley SE, O'Brien ME, Tidy VA, Treleavan J et al. The Royal Marsden Hospital pilot tamoxifen chemoprevention trial. *Breast Cancer Res Treat* 1994; 31: 73-82.
5. Klemetsdal B. Er det grunnlag for forebygging av brystkreft med legemidler? *Tidsskr Nor Lægeforen* 1997; 117: 1493-5.
6. Love RR, Mazess RB, Barden HS, Epstein S, Newcomb PA, Jordan VC et al. Effects of tamoxifen on bone mineral density in postmenopausal women with breast cancer. *N Engl J Med* 1992; 326: 852-6.
7. Kristensen B, Eilertsen B, Mouridsen HT, Andersen KW, Lauritzen JB. Femoral fractures in postmenopausal breast cancer patients treated with adjuvant tamoxifen. *Breast Cancer Res Treat* 1996; 39: 321-6.

Publisert: 20. april 1997. *Tidsskr Nor Lægeforen*.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 27. februar 2026.