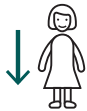


# 4

## Strålebehandling



### + Fordele



Nedsætter risikoen  
for tilbagefald



Øger chancen for at  
forblive rask



En aktiv handling



Mulighed for at  
opretholde daglige  
aktiviteter

### ÷ Ulemper



Hudreaktion\*



Træthed



Hjerte og  
lunger



Mange  
fremmøder



Senfølger



Kropsbillede.  
Fast væv i  
brystet

\*Lokal rødme. Følsomhed for sol. Ingen badning i hav/pool/karbad.



# 4

## Ingen strålebehandling



### + Fordele



Ingen bivirkninger



Ingen senfølger til  
behandlingen



Ikke tidskrævende



Mindre tid som  
patient

### ÷ Ulemper



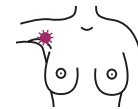
Øger risikoen for  
tilbagefald i brystet



Nedsætter chancen  
for at forblive rask



Patients bekymring  
for tilbagefald



Øger risikoen for  
uheldbredeligt  
tilbagefald



# 4

## Patienthistorier



Ansaret overfor familien (mand/børn/børnebørn) betød, at jeg valgte strålebehandlingen.

Patient, 63 år

Hvis mit udbytte af strålebehandlingen havde været meget lille, ville jeg have valgt strålebehandlingen fra.

Patient, 54 år

Strålebehandlingen blev valgt, da jeg var bange for at sygdommen ville sprede sig, hvis jeg ikke modtog behandlingen.

Patient, 72 år

Min faster på 88 år valgte strålebehandlingen fra, da hun syntes, at hun var for "gammel".

Pårørende

Strålebehandling blev valgt fra, fordi jeg var bange for at skade lunger og hjerte, og fordi det kan være vanskeligt at operere i bestrålet væv.

Patient, 49 år



# 4

## Risiko for lokalt tilbagefald op til 5 år efter hormonfølsom brystkræft (helbryst strålebeh.)



+ Strålebehandling



1,3 ud af 100 kvinder vil få lokalt tilbagefald.

Statistikken tager udgangspunkt i kvinder >65 år. For patienter under 50 år eller opereret for HER2 positiv eller triple negativ cancer er den absolutte gevinst af strålebehandling større end ovenfor angivet.

% Strålebehandling



4,1 ud af 100 kvinder vil få lokalt tilbagefald.

Statistikken tager udgangspunkt i kvinder >65 år. For patienter under 50 år eller opereret for HER2 positiv eller triple negativ cancer er den absolutte gevinst af strålebehandling større end ovenfor angivet.





# 4

## Risiko for lokalt tilbagefald op til 5 år efter operation for forstadier (helbryst strålebeh.)



+ Strålebehandling



7,6 ud af 100 kvinder vil få tilbagefald af forstadier eller kræft i samme bryst.

3729 kvinder som enten har fået eller ikke fået strålebehandling efter brystbevarende operation for DCIS fra 1985 - 1999.

% Strålebehandling



18,1 ud af 100 kvinder vil få tilbagefald af forstadier eller kræft i samme bryst.

3729 kvinder som enten har fået eller ikke fået strålebehandling efter brystbevarende operation for DCIS fra 1985-1999.



# 4

## Risiko for at dø af lungekræft efter helbryst strålebehandling (ryger)



+ Strålebehandling.



11,8 ud af 100 kvinder vil dø af lungekræft inden de fylder 80 år.

Statistikken tager udgangspunkt i en 60 årig kvinde der ryger. Vurderer kvindes risiko for at dø af lungekræft inden hun fylder 80 år

% Strålebehandling



8,7 ud af 100 kvinder vil dø af lungekræft inden de fylder 80 år.

Statistikken tager udgangspunkt i en 60 årig kvinde der ryger. Vurderer kvindens risiko for at dø af lungekræft inden hun fylder 80 år



# 4

## Risiko for at dø af lungekræft efter helbryst strålebehandling (ikke ryger)



+ Strålebehandling



0,6 ud af 100 kvinder vil dø af lungekræft inden de fylder 80 år.

Statistikken tager udgangspunkt i en 60 årig kvinde, der ikke ryger.  
Vurderer kvindens risiko for at dø af lungekræft inden hun fylder 80 år.

% Strålebehandling



0,4 ud af 100 kvinder vil dø af lungekræft inden de fylder 80 år

Statistikken tager udgangspunkt i en 60 årig kvinde, der ikke ryger.  
Vurderer kvindens risiko for at dø af lungekræft inden hun fylder 80 år.



# 4

## Risiko for blodprop i hjertet efter venstresidig helbryst strålebehandling (ryger eller hjertesyg)



+ Strålebehandling



7,6 ud af 100 kvinder vil få blodprop i hjertet inden 80 års alderen.

Statistikken tager udgangspunkt i en 60-årig kvinde med hjertesygdom eller rygning. Risiko for blodprop i hjertet inden kvinden bliver 80 år. Nyere data tyder på en lavere risiko.

% Strålebehandling



6,6 ud af 100 kvinder vil få blodprop i hjertet inden 80 års alderen.

Statistikken tager udgangspunkt i en 60-årig kvinde med hjertesygdom eller rygning. Risiko for blodprop i hjertet inden kvinden bliver 80 år. Nyere data tyder på en lavere risiko.





# 4

## Risiko for blodprop i hjertet efter venstresidig helbryst strålebehandling (ej ryger / hjertesyg)



+ Strålebehandling



3,9 ud af 100 kvinder vil få blodprop i hjertet inden 80 års alderen.

Statistikken tager udgangspunkt i en 60-årig kvinde uden hjertesygdom eller rygning. Risiko for blodprop i hjertet inden kvinden bliver 80 år. Nyere data tyder på en lavere risiko.

% Strålebehandling



3,4 ud af 100 kvinder vil få blodprop i hjertet inden 80 års alderen.

Statistikken tager udgangspunkt i en 60-årig kvinde uden hjertesygdom eller rygning. Risiko for blodprop i hjertet inden kvinden bliver 80 år. Nyere data tyder på en lavere risiko.



# 4 Overblik over dit forløb



Din  
behandling

☐

CT

Strålebehandling

☐

CT

Boost

Strålebehandling

CT skanning

Opstart

Uge 1

Uge 2

Uge 3

Uge 4



CT – Scanning



Strålebehandling  
Antal: \_\_\_\_\_



Strålebehandling + boost  
Antal: \_\_\_\_\_

# 4 Overblik over dit forløb



Din  
behandling



CT



CT



CT skanning

Opstart

Uge 1

Uge 2

Uge 3

Uge 4



CT – Scanning



Strålebehandling  
Antal: \_\_\_\_\_



Strålebehandling + boost  
Antal: \_\_\_\_\_