

Notat

Til: Indenrigs- sundhedsministeriet
Att/ Hans Lynggaard Jørgensen

Fra: Sygehuschef Brian Lerche

Cc: Sundhedsdirektør Leila Lindén

Dato: 04-05-2006

Vedr.: Operationer for brystkræft på Bornholm i perioden 2000-2004

Baggrund

På baggrund af presseomtale af anvendte operationstyper for brystkræft på Bornholms Centralsygehus (BCS), herunder anvendelsen af brystbevarende kirurgi, har Indenrigs- og sundhedsministeriet, på baggrund af en forespørgsel fra Folketingets sundhedsudvalg, ønsket en redegørelse.

Redegørelsens afgrænsning

Den første nationale kræftplan, år 2000, anbefalede, at det af hensyn til kvaliteten i kræftbehandlingerne ville være nødvendigt at samle kræftoperationer på en række kirurgiske specialafdelinger.

Ved årsskiftet 2003/2004 blev brystkræftkirurgi med *kurativt* (helbredende) sigte flyttet fra BCS til Rigshospitalet (RH). I yderst beskedent omfang er den *palliative* (lindrende) brystkirurgi videreført i enkeltstående tilfælde.

Redegørelsen dækker således perioden 2000 til årsskiftet 2003/2004

Datamateriale

Redegørelsens datamateriale er baseret på indberetninger til LPR og trukket via E-sundhed. Datamaterialet udgør dermed den formelt relevante og registrerede operationsaktivitet for brystkræft på BCS. Data er konfereret med den ledende kirurgiske overlæge

		2000	2001	2002	2003	2004
RH	Mastektomi*	0	1	4	1	13
	Brystbevarende	1	0	1	8	13
BCS	Mastektomi*	24	30	44	38	8
	Brystbevarende	3	1	5	2	2

*Mastektomi: Fjernelse af brystet

Stigningen i antal brystkræftoperationer efter år 2000 skyldes formentlig indførelse af mammografiscreening samme år.

I år 2004 er opereret et antal allerede planlagte patienter i de første måneder af året.

Valg og anvendelse af operationsmetoder

Siden 1980'erne har det været videnskabeligt dokumenteret at der, i relevante tilfælde, ikke er forskel på *overlevelsen*, hvad enten man vælger at fjerne hele brystet eller den mere skånsomme brystbevarende operation. Kosmetisk, men også psykologisk, er der betydende forskel mellem de to operationsmetoder.

Såfremt patientens kræftsygdom opfylder kravene for den brystbevarende kirurgi, skal kvinden informeres om mulige operationsmetoder, herunder fordele/ulempor, nødvendig supplerende behandling, kontrol mm. Kvinden kan således, efter den nødvendige information, vælge enten den brystbevarende operation eller den mere radikale fjernelse af brystet.

I de tilfælde hvor kræftsygdommen har en udbredelse/størrelse, hvor der ikke kan tilbydes brystbevarende kirurgi, vil kvinden ikke blive tilbudt denne operation.

I år 2000 var, på landsplan, ca. 30 % af brystkræftoperationerne brystbevarende, i 2004/2005 var det op mod 50-60 % af indgrebene der var brystbevarende.

Der er en afvigelse i andelen af mastectomier (fjernelse af hele brystet) på Bornholms Centralsygehus i forhold til landsgennemsnittet, som det fremgår af datamaterialet. Dette kan skyldes flere forhold, herunder eksempelvis . informationens omfang og indhold eller kvindens valg.

Efter at operationerne er flyttet til RH, vælger de bornholmske kvinder det brystbevarende indgreb i samme omfang som kvinder i det øvrige land.

Overflytning af operationsaktivitet

På baggrund af en kritisk gennemgang af operationsaktiviteten på BCS ift. anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen, nationale/internationale videnskabelige selskaber, antal operationer mm., besluttede den ny sygehusledelse (februar 2003) i samarbejde den ny ledelse (oktober 2003) på kirurgisk afdeling at overflytte bl.a. brystkræftoperationer til specialafdeling på RH ved årsskiftet 2003/2004.

Der er således på BCS **ikke** foretaget brystkræftoperationer med *kurativt* sigte i mere end to år !

Den nuværende operationsaktivitet er under fortsat evaluering idet BCS på alle områder og med fuld politisk opbakning ønsker at efterleve anbefalinger fra Sundhedsstyrelsen og de videnskabelige selskaber.

21. april 2006

Brian Lerche, sygehuschef