



Ductal Cancer In Situ

Duktal cancer in situ (DCIS) är en typ av bröstcancer som är begränsad till enbart bröstet och med mycket god prognos. DCIS motsvarar ca 10 % av all bröstcancer. En mängd olika termer används för att beskriva diagnosen DCIS, vilket kan leda till förvirring och oro. De vanligaste förekommande termerna som används är: förstadium till bröstcancer, tidig bröstcancer, in-situ-cancer, cancer som växer på platsen, icke-invasiv cancer och cancerceller i mjölkgångarna

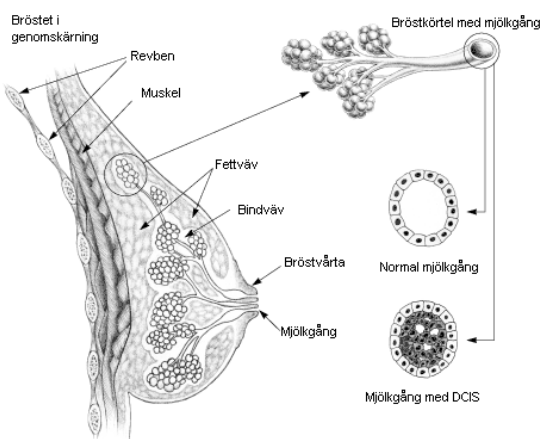
En bröstcancer uppstår i bröstets körtelvävnad när cellerna börjar dela sig och tillväxa i onormal takt. Innan canceren fått förmågan att växa in i omgivande vävnad, blivit "invasiv", talar man om "cancer in situ". DCIS är således en bröstcancer där cancercellerna håller sig inne i mjölkgångarna och inte bryter igenom gångväggen och ut i bröstvävnaden runt omkring. Detta innebär att sjukdomen inte heller kan sprida sig ut i blod- eller lymfsystemet och orsaka spridning i kroppen.

Vid DCIS fylls mjölkgångarna av cancerceller. Äldre cancerceller "puttas" mot mitten av mjölkgången (se figur) och förkalkas då de inte får tillräckligt med näring. De små förkalkningarna (mikrokalk) känns inte men kan upptäckas vid mammografi. Med en punktionsbiopsi tas stickprov från förändringen så att diagnosen kan fastställas. DCIS bildar sällan knölar i bröstet och kan därför inte säkert kännas med fingrarna.

Behandling av DCIS

Om DCIS lämnas obehandlad är risken stor att den med tiden omvandlas till en fullt utvecklad bröstcancer (invasiv). Ju större en DCIS är ju högre är risken att det finns små härdar inom området av fullt utvecklad invasiv bröstcancer. Den primära behandlingen av DCIS är att kirurgiskt avlägsna cancerområdet tillsammans med en bit av omgivande frisk bröstvävnad i alla riktningar. Faktorer som spelar in vid val av operationstyp är bland annat tumörens storlek och lokalisering liksom bröstets storlek.

Figur 1



I de flesta fall kan partiell mastektomi utföras, vilket innebär att en del (sektor) av bröstet opereras bort och följs av strålbehandling vid behov. Vid utbredd DCIS rekommenderas mastektomi, vilket innebär att hela bröstet tas bort. I vissa fall kan även hormonell behandling med tabletter komma i fråga efter kirurgin.

Det slutgiltiga beskedet om det är en DCIS eller en fullt utvecklad bröstcancer kan ges först efter att området opererats bort och analyserats i mikroskopi av patolog. Vid större DCIS-förändringar kombineras ibland bröstingreppet med ett operationsingrepp i armhålan. Ingreppet som används kallas sentinel node-kirurgi och innebär att den första lymfkörteln i armhålan (portvaktskörteln) avlägsnas och analyseras i mikroskop för att utesluta spridning till armhålan.

Enhet: Bröstcentrum	Sida: 1 (2)
Dokumentägare: Anna Brodin, Läkarchef Bröstsektionen Kirurg- och Onkologkliniken	Giltigt från: 2024-08-28
Dokument-ID: 19869551	Version: 5.0



Titel: Ductal cancer in situ - Patientinformation

Informationen är framtagen av kontaktsjuksköterska Elisabeth Göransson och faktagranskad av bröstkirurg Linda Zetterlund, juni 2020.

Figur 1 är illustrerad av Con Stamatis och reproducerad med tillåtelse från Cancer Council Victoria Australien, använd nedanstående länk.

<https://www.cancervic.org.au/preventing-cancer/attend-screening/breasts-health/ductal-carcinoma-in-situ>

Referenser

Nationellt vårdprogram bröstcancer 2020

<https://www.cancercentrum.se/globalassets/cancerdiagnoser/bröst/vardprogram/nationellt-vardprogram-brustcancer.pdf>

Enhet: Bröstcentrum	Sida: 2 (2)
Dokumentägare: Anna Brodin, Läkarchef Bröstsektionen Kirurg- och Onkologkliniken	Giltigt från: 2024-08-28
Dokument-ID: 19869551	Version: 5.0