

# Tidningsartikel av svensk läkare i Frankrike

## DN Debatt. "Svenska kvinnor riskerar bröstcancer helt i onödan"

PUBLICERAD 2009-05-12

[www.dn.se/debatt/svenska-kvinnor-riskerar-brostcancer-helt-i-onodan/](http://www.dn.se/debatt/svenska-kvinnor-riskerar-brostcancer-helt-i-onodan/)

Expert på kvinnosjukdomar angriper kolleger för mörkläggning av fakta: Oetiskt att svenska läkare vägrar informera om riskfri behandling. En fransk hormonbehandling av kvinnor som haft sin sista menstruation har visat sig riskfri för bröstcancer. Den svenska hormonbehandlingen kan däremot ge två till tre gånger ökad risk för bröstcancer. En ny finländsk studie bekräftar de franska resultaten. Mer än 300 000 fall har prövats. Även en svensk studie väntas komma till samma lovande resultat. Men svenska kvinnor tillåts inte använda den nya behandlingen som nu prövats i snart 20 år. Först måste man invänta att den svenska studien publiceras. Att ett stort antal svenska kvinnor riskerar få bröstcancer helt i onödan anses mindre viktigt av svenska läkare. Detta är inte god läkaretik, skriver medicine doktor Carolina Kockum Lybeck, verksam i Frankrike som expert på kvinnors benskörhet.

Sedan några år tillbaka arbetar jag som läkare i Frankrike med osteoporos (benskörhet) som huvudintresse och har därför nära följt den franska hormonbehandlingen av menopauserade kvinnor. Under snart tjugo års uppföljning av över 80 000 kvinnor har den inte visat sig ge någon ökad risk för bröstcancer. Den i Sverige använda hormonbehandlingen kan däremot ge två till tre gånger ökad risk för bröstcancer. Varför denna skillnad?

En finsk studie på drygt 220 000 kvinnor publicerades i januari 2009 och bekräftar till punkt och pricka de franska resultaten. Behandlingar som motsvarar den franska visar ingen ökad risk för bröstcancer. Den

som motsvarar den svenska kan öka risken två till tre gånger. Jag väntade mig förstås att detta skulle åstadkomma ett kraftigt eko i medier. Nu var det inte bara franska kvinnor utan också finska, tillsammans mer än 300 000, som studerats. Men allt var tyst.

**Då skickade jag in till Läkartidningens debattforum ett önskemål om en snar ändring av den svenska behandlingen. Svaret blev att man ville vänta med en sådan debatt. En ny svensk studie väntas bekräfta överlägsenheten av den franska behandlingsmodellen – de preliminära resultaten gör det redan. Den studien vill man göra färdig först och publicera. Det lär ta en viss tid.**

**Tills den egna inhemska studien publiceras vill man således låta svenska kvinnor utan diskussion fortsätta med en behandling som småningom fördubblar eller tredubblar deras risk för bröstcancer. Detta är inte förenligt med god läkaretik!**

En larmrapport kom 2002 om den amerikanska studien "Women's Health Initiative", där man bland annat pekade på den ökade bröstcancerriken vid en kombinationsbehandling med östrogen, framställt ur urin från gravida ston, och ett syntetiskt progesteron (medroxyprogesteron). Detta refererades stort i alla medier och skrämde kvinnor slutade ta hormonbehandling. Två år senare följde rapporten om vad som hände med de kvinnor som enbart tog östrogen, för att de inte hade sin livmoder kvar och alltså inte hade någon risk att få cancer där utan tillägget av progesteron. Där visade det sig att de hade en minskad risk för bröstcancer.

**Här och var drog man slutsatsen att syntetiskt progesteron var boven, men det skrevs inte mycket om saken. I det allmänna medvetandet fortsatte nog östrogen att vara den cancerframkallande boven. Ett par år senare visade det sig att bröstcancerriken ökade, fast i mindre omfattning, med enbart östrogenbehandling.**

**Men om man nu funderar över varför progesteron plötsligt är så farligt när kvinnan levt sitt liv med en hel del progesteron dessförinnan, hur vore det då om man använde naturligt progesteron i stället? Problemet var först att det togs upp dåligt i kroppen, ett problem som dock löstes.**

**Fransmännen hade redan för länge sedan använt detta naturliga progesteron i sin hormonbehandling av kvinnor efter menopausen.**

Med naturligt progesteron och ett östrogen som det naturliga (estradiol) sågs ingen som helst ökning av risken för bröstcancer. Detta efter en medeluppföljningstid på drygt åtta år av nu drygt 80 000 kvinnor. Det fåtal kvinnor som behandlats med de syntetiska progesteroner som används i Sverige (medroxyprogesteron och noretisteronacetat) hade däremot ökat sin bröstcancerrisk med kring 50 respektive 110 procent.

**Den här typen av behandling** slog inte igenom särskilt mycket utanför landets gränser. Jag har nu i fem år, sedan den första studien kom, tyckt mycket synd om svenska kvinnor, men insett – om än motvilligt – att det antagligen inte anses tillräckligt förtroendeingivande med en enda studie i ett enda land.

Men i januari i år kom det jag väntat på: en tung finsk studie som publicerades i "Obstetrics & Gynecology". Den omfattar drygt 220 000 finska kvinnor över 50 år som hormonbehandlades efter menopausen. Tre fjärdedelar använde samma progesteronpreparat som de två som erbjuds i Sverige. Studien visar, precis som den franska, att de syntetiska progesteroner som östrogenbehandling kombineras med i Sverige kraftigt ökar risken för bröstcancer. Där med mellan 60 och 100 procent efter fem år, det ena efter tio år med 200 procent, alltså en tredubblad risk.

**Däremot hade en mindre andel, 12 procent, behandlats med ett progesteron som visserligen är syntetiskt men strukturellt mycket likt naturligt progesteron.** Dessa kvinnor hade inte någon statistiskt ökad risk för bröstcancer. Samma preparat, dydrogesteron, hade också förekommit i den franska studien och inte heller där visat någon signifikant ökning av bröstcancerrisken. Detta preparat säljs i Sverige, men inte för postmenopausal hormonbehandling.

**Denna studie har inte heller fått någon större uppmärksamhet. Det kanske bidrog att artikelsammanfattningen av någon outgrundlig anledning inte nämner att dydrogesteron inte ger någon signifikant ökad bröstcancerrisk. Det borde ändå vara ett faktum av allmänt intresse.**

**Var man orolig för att alla kvinnor plötsligt skulle vilja övergå till dydrogesteron? Eller kanske ville man, när man ändå ska ändra behandlingen, övergå direkt till naturligt progesteron, som tycks vara "the drug of choice" . Kring dydrogesteron finns smärre frågetecken.**

En ytterst spännande studie undersökte, visserligen på makaker men med oantastlig teknik, hur bröstepitel växte till när man gav å ena sidan östrogen och ett syntetiskt progesteron, å andra sidan östrogen och naturligt progesteron, jämfört med placebo. Det visade sig att bröstepitel av båda slagen växte till sig när man gav syntetiskt progesteron, medan att det inte skedde någon tillväxt när man gav naturligt progesteron. Författarna drog den rimliga slutsatsen att behandling med östrogen och naturligt progesteron inte bör öka cancerrisken.

**Varför behandlas svenska kvinnor fortfarande med preparat som kan dubbla och tredubbla risken för bröstcancer? Eller avstår från hormonbehandling och därmed avstår från en oändligt mycket bättre livskvalitet? Detta trots att det finns en av allt att döma helt riskfri behandling. Varför görs inte naturligt progesteron tillgängligt i Sverige?**

Man tycks lugnt kunna dra slutsatsen att estradiol och naturligt progesteron inte heller "experimentellt" ökar bröstcancerrisken.

Men varför då inte göra det möjligt för svenska kvinnor att övergå till den behandlingen, som nu följs i snart tjugo år i Frankrike? Jo, man vill alltså vänta med denna debatt tills den svenska studien är färdig och ihopskriven och publicerad. Att ett stort antal kvinnor riskerar få en bröstcancer helt i onödan anses mindre viktigt. Detta är inte god läkaretik.

**CAROLINA KOCKUM LYBECK**