

Amerikansk advarsel om mulig sammenhæng mellem sjælden lymfekræft og brystimplantation.

Den amerikanske Sundhedsstyrelse (FDA) har udstedt en advarsel om, at der kan være en sammenhæng mellem brystimplantation og udvikling af en sjælden form for lymfekræft ”anaplastic large cell lymphoma” (ALCL), eller på dansk: Anaplastisk storcellet lymfom. Der er mistanke om, at kvinder med brystimplantater har en let øget risiko for at udvikle ALCL i arvævet omkring brystimplantatet.

ALCL kan forekomme overalt i kroppen. På baggrund af tal fra cancerregistre i USA kan man beregne, at man kan forvente at finde 1 tilfælde af ALCL blandt 500.000 kvinder/år. ALCL i brystet er endnu sjældnere og forventes at opstå hos 3 ud af 100 millioner kvinder/år.

FDA har foretaget en grundig gennemgang af den videnskabelige litteratur, som er publiceret fra januar 1997 til maj 2010 og har her identificeret 34 tilfælde af ALCL i brystet hos brystimplanterede kvinder fra hele verden. Alt i alt er man bekendt med 60 tilfælde, men der kan være nogle, som er rapporteret flere gange, og da ikke alle tilfælde er publiceret, er tallet noget usikkert.

Der har så vidt vides ikke været noget tilfælde af ALCL hos en dansk kvinde.

Antallet af rapportede tilfælde af ALCL på verdensplan er meget lavt sammenholdt med, at man skønner, at imellem 5 og 10 millioner kvinder verden over har fået indopereret brystimplantater enten i kosmetisk eller rekonstruktivt øjemed. Alligevel ser det dog ud til, på baggrund af de omtalte tal for forventede tilfælde i hele befolkningen, at der er en meget lille, men dog øget risiko for at udvikle ALCL, hvis man har brystimplantater.

De tilfælde af ALCL, som er omtalt i litteraturen, har næsten alle været lokaliseret i bindevævet omkring implantatet. Der er tale om lymfom sygdom, ikke brystkræft. De fleste patienter har præsenteret sig med symptomer fra brystet, som er opstået længere tid (år) efter implantationen er vel overstået. Symptomerne har været knudedannelse i tæt relation til implantatet og/eller vedvarende væskeansamling omkring implantatet.

FDA tilråder, at lægen tænker på ALCL, hvis man har en patient med sent opstået persisterende serom omkring implantatet. Tumordannelse i bindevævet omkring implantatet kan også føre til mistanke om ALCL. FDA anbefaler, at en sådan patient henvises til specialist og ved operation bør seromvæske og repræsentative prøver fra bindevævskapslen sendes til cytologisk/histologisk undersøgelse. Seromvæske bør undersøges med Wright Giemsa farvning, og væv undersøges med immunhistokemisk undersøgelse med henblik på udelukkelse af lymfom.

Behandlingen af ALCL omkring et brystimplantat er ikke standardiseret med bør tilrettelægges individuelt.

Til patienter har FDA udsendt information, hvor man tilråder, at man søger læge ved symptomer eller ændringer i forhold ved brystet. Man tilråder, at man følger de almindelige befolkningsundersøgelser med screeningsmammografi.

I USA tilrådes endvidere regelmæssig MR skanning for at påvise evt. implantatdefekt. Sådanne rekommandationer er ikke gældende udenfor USA.

De amerikanske sundhedsmyndigheder anser ikke risiko for ACLC så betydningsfuld, at man fraråder brystimplantation.

FDA anmoder om, at man anmelder alle tilfælde af ACLC til dem. Det bakker Dansk Plastikkirurgisk Mammaregister naturligvis op, men opfordrer hermed til, at man også orienterer registeret, såfremt man får kendskab til en dansk patient.

Styregruppen for Dansk Plastikkirurgisk Mammaregister, 11. februar 2011.