

Danish summary

Brystkræft er den hyppigst forekommende kræftform hos danske kvinder, og brystrekonstruktion er blevet en integreret del af rehabiliteringen. Der findes i dag en bred vifte af rekonstruktionsmuligheder, og det er således muligt at tilbyde de fleste patienter rekonstruktion. Rekonstruktion med brystimplantat er den hyppigst anvendte metode i Danmark, selv om man ved, at strålebehandling kan give problemer i rekonstruktionsforløbet. Der er behov for prospektive studier af det postoperative forløb efter brystrekonstruktion med langtidsopfølgning. Dansk Plastikkirurgisk Mammaregister har siden 1999 registreret informationer om brystimplantationskirurgi i Danmark på både kosmetisk og rekonstruktiv indikation. Dette register har givet muligheden og grundlaget for at evaluere det postoperative forløb efter brystimplantat rekonstruktioner med op til 10 års opfølgning for nuværende.

Formålet med denne ph.d. afhandling var at evaluere

- postoperative komplikationer efter primær og sekundær, ét- og to-stadie brystimplantat rekonstruktioner hos kvinder, der ikke har fået strålebehandling.
- associationen mellem strålebehandling og kapselskrumpning eller re-operation i sekundære brystrekonstruktioner.
- associationen mellem uddannelse og brystrekonstruktion i en landsdækkende kohorte af danske kvinder med brystkræft behandlet med mastektomi.

Hovedfundene i de fire studier var:

- Efter sekundær brystimplantat rekonstruktion uden strålebehandling, fandtes en 10-års risiko på 68.1% for alle komplikationer og 38.6% for re-operation. For to-stadie procedurerne var der signifikant højere risiko for udvikling af infektioner, seromer og afstødning af implantatet sammenlignet med ét-stadie procedurerne, mens risikoen for re-operation var signifikant højere efter ét-stadie procedurerne. For begge procedurer var den hyppigste årsag til re-operation asymmetri eller displacering af implantatet.
- For både ét- og to-stadie brystimplantat rekonstruktion fandtes en signifikant højere risiko for kapselskrumpning hos patienter med strålebehandling. Strålebehandling var ligeledes associeret med en øget risiko for re-operation for begge procedurer.
- Efter primær brystimplantat rekonstruktion uden strålebehandling, fandtes en 8-års risiko på 76.4% for alle komplikationer og 40.6% for re-operation. For to-stadie procedurerne var risikoen for infektioner, seromer og hæmatomer højere efter ekspander implantationen end efter udskiftning til et blivende implantat. Risikoen for akutte postoperative komplikationer som infektion, serom og hæmatom var højere efter de primære to-stadie procedurer end efter de sekundære to-stadie procedurer - alle uden strålebehandling.

- Hyppigheden af både primær og sekundær brystrekonstruktion steg signifikant med højere uddannelsesniveau og med bopæl i en kommune med tilknytning til et hospital med en plastikkirurgisk afdeling. Efter aldersstratifikation forsvandt effekten af uddannelse blandt de yngste kvinder, uanset rekonstruktionstype.

Hvornår der skal tilbydes brystimplantat rekonstruktion og til hvem er komplekst. Både kliniske og ikke-kliniske faktorer er af betydning og influerer på hvem, der søger og hvem, der tilbydes brystrekonstruktion. Brystimplantat rekonstruktion er associeret med betydelig risiko for komplikationer og re-operation uanset type (primær eller sekundær), hvilket kvinderne skal informeres grundigt om forud for rekonstruktionen. Hvis kvinden er blevet eller skal strålebehandles, bør andre rekonstruktionsmetoder end den implantatbaserede overvejes, på baggrund af den højere risiko for komplikationer.