

## Spm. nr. S 875

Til sundhedsministeren (17/12 96) af:

**Ester Larsen (V):**

»Vil ministeren redegøre for forekomsten af brystcancer i Danmark, Norge og Sverige gennem de seneste 40 år?«

## Svar (9/1 97)

**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

Jeg har af Sundhedsstyrelsen fået oplyst følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

»Brystkræft er i alle 3 lande en hyppig kræftform. Stigningstaksten af brystkræftforekomsten i Norge, Sverige og Danmark har været næsten identisk siden halvtredserne. Forekomsten er således næsten fordoblet i alle 3 lande gennem de sidste 40 år. Den højeste forekomst findes i Danmark. Den egentlige årsag til brystkræft kendes ikke.

For Danmark gælder det at brystkræft er den hyppigste kræftform blandt kvinder og den udgør ca. 23% af de kræfttyper kvinder lider af.

Forekomsten af brystkræft har været stigende gennem de sidste 40 år.

I 1953-57 blev der årligt konstateret 1.278 tilfælde, sv.t. 42 tilfælde per 100.000 kvinder. I 1993 blev der konstateret 3.220 tilfælde. Dette svarer til 78 per 100.000 kvinder.

Dette betyder, at hvis man regner med at kvinder i Danmark lever i 80 år, er det forventeligt, at 8-10% vil få brystkræft på et eller andet tidspunkt i deres livsforløb.

Også i Norge er brystkræft en hyppig kræftform. Ca. 23% af de kvindelige kræftformer er brystkræft, og risikoen for at få lidelsen i et livsforløb er dog lidt lavere end i Danmark, nemlig 8-9%.

1958 blev der konstateret brystkræfttilfælde svarende til 38 per 100.000. I 1993 var det tilsvarende antal 58 per 100.000.

Sverige og Danmark har gennem de sidste 40 år haft den samme stigningstakt i forekomsten af brystcancer, dog parallelforskuet så den faktiske forekomst i Sverige er mindre. I 1958 forekom 28 tilfælde per 100.000 kvinder og i 1993 69 per 100.000.

Der foreligger en række undersøgelser på området. Sundhedsministeriets Middellevetidsudvalg har i publikationen »Kræftudvikling og Kræftdødelighed« gennemgået og kommenteret disse undersøgelser.«

## Spm. nr. S 876

Til sundhedsministeren (17/12 96) af:

**Ester Larsen (V):**

»Vil ministeren oplyse, hvorvidt der foreligger undersøgelser, der beskæftiger sig med forskelle i forekomst af brystcancer i de nordiske lande, og vil ministeren oplyse, om der foreligger undersøgelser, der belyser eventuelle sammenhænge mellem forekomst af brystcancer og tuberkuloseundersøgelser ved hjælp af gennemlysning?«

## Svar (9/1 97)

**Sundhedsministeren (Birte Weiss):**

For så vidt angår første delspørgsmål henviser jeg til min besvarelse af spørgsmål nr. S 875.

For så vidt angår andet delspørgsmål har jeg af Sundhedsstyrelsen fået oplyst følgende, hvortil jeg kan henholde mig:

»Statens Institut for Strålehygiejne har kendskab til to undersøgelser vedrørende brystkræft hos tuberkulosepatienter, der er blevet gennemlyst.

I den ene undersøgelse undersøgtes dødeligheden af brystkræft blandt 31710 kvinder, som var blevet behandlet for tuberkulose i kanadiske sanatorier i årene 1930 til 1952. Det konkluderes, at risikoen for brystkræft som følge af stråling aftager meget hurtigt med stigende alder ved stråleudsættelsen, og selv om kvinder kun skulle have begrænset fordel af mammografiscreening, vil dette opveje enhver tænkelig risiko for strålebetiget brystkræft.

I den anden undersøgelse bestemmes antallet af brystkræfttilfælde blandt 4940 kvinder, der blev behandlet for tuberkulose mellem 1925 og 1954 i Massachusetts. Blandt 2573 kvinder, der blev gennemlyst og fulgt i 30 år opstod der 147 brystkræfttilfælde mod et forventet antal på 113.6. I den ikke bestrålede gruppe blev der ikke fundet flere brystkræfttilfælde end forventet. Alderen havde meget stor betydning for risikoen for strålebetiget brystkræft, således at unge kvinder havde den højeste risiko. Undersøgelsen konkluderer herudover, at brystet er et af de mest strålefølsomme organer, og risikoen for strålebetiget kræft er høj mange år efter bestrålingen.«