

Tumörer i bröst under graviditet och amningsperiod – utredning, M4

Förändringar sedan föregående version

Dokumentets giltighetstid är förlängt utan ändringar i innehåll.

Bakgrund och syfte

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen hos kvinnor. Årligen diagnostiseras drygt 8000 nya fall i Sverige. Majoriteten av patienterna är över 50 år och färre än 5 % är under 40 år. De fall som upptäckts i anslutning till eller under graviditet och amningsperiod kallas graviditetsassocierad bröstcancer. Incidensen av graviditetsassocierad bröstcancer har ökat, sannolikt på grund av den ökande åldern hos barnaföderskorna.

De flesta nytillkomna resistenser under graviditet och amning är benigna och går i regress. Om resistensen kvarstår vid kontroll efter två veckor bör fortsatt utredning ske.

I Västra Götalandsregionen kallas kvinnor till screening med mammografi från och med 40 års ålder. Graviditet utgör inget hinder för mammografiscreening oavsett graviditetens längd. Stråldosen för foster vid en mammografiundersökning är <0,001 mSV vilket är försumbart jämfört med naturlig bakgrundsstrålning och långt under de 100 mSV som är ”tröskeldosen” för fosterskador. Ammande kvinnor är också välkomna till screening. Man rekommenderar amning/pumpning strax före undersökningen.

Utförande

Handläggning av gravida/ammande kvinnor med oklara tumörer i bröstet

På BMM: Om en gravid eller nyförlöst kvinna, inskriven på BMM, uppger att hon känt en oklar knöl i bröstet ska hon snabbt bedömas av läkare. Om MHV-läkartid inte kan erbjudas inom 2 veckor hänvisas patienten till vårdcentralen. Om MHV-läkare **inte kan utesluta malignitet** ska remiss faxas till faxnummer **031-41 93 57, Mammografienheten, SU**, där kvinnor med symtom från bröstet under graviditet och amning är högprioriterade. Remissen skall märkas med SVF (Standardiserat Vårdförlopp). Mammografienheten kontaktar då patienten inom 5 kalenderdagar för att boka en tid. Det enda läkare på BMM behöver göra är således att remittera patienten till mammografi.

Rådgivning: 031-342 84 69.

Tid för undersökning ges inom 1–2 veckor.

Utredningsgång: Ev. vävnadspunktion för diagnostik görs efter mammografi och/eller i samband med ultraljudsundersökning. Svaret på vävnadsdiagnostiken går till mammografienheten och diskuteras på MDK (Multidisciplinär konferens). I samband med detta övertas ansvaret av kirurg/bröstteamet. [Vägledning för cancer under graviditet - RCC Kunskapsbanken](#)

Ansvar

Mödrahälsovårdsöverläkare ansvarar för innehållet i riktlinjen.

Områdeschefer och enhetschefer ansvarar för att riktlinjen implementeras och efterlevs.

Arbetsgrupp

Innehållsansvarig

Karin Jerhamre Sund, mödrahälsovårdsöverläkare, Centralt Mödrahälsovårdsteam (CMHV), Regionhälsan.

Godkännare

Susanne Samuelsson, områdeschef, barnmorskemottagningar och gynekologi, Regionhälsan.

Jenny Helman, tf. sektionschef, Bröst- och melanomkirurgi Bröstcentrum, SU, Regional processägare Bröstcancer RCC Väst.

Alexa Freein von Wrangel, vårdenhetschef, Mammografi, SU.

Information om handlingen

Handlingstyp: Rutin

Gäller för: Barnmorskemottagning och gynekologi

Innehållsansvar: Karin Jerhamre Sund, (karje1), Överläkare

Godkänd av: Susanne Samuelsson, (sussa7), Områdeschef, Alexa
Freiin von Wrangel, (alevo), Vårdenhetschef

Dokument-ID: RHS9927-391389789-108

Version: 3.0

Giltig från: 2025-12-04

Giltig till: 2027-12-04