

Kostråd etter brystkreftbehandling

Nylig ble det gjennomført to store studier for å belyse om endringer i kostholdet etter brystkreftbehandling kan redusere forekomsten av tilbakefall. Studiene gir ulike svar.



Av Lene Thoresen
klinisk ernæringsfysiolog,
og Referansegruppe i
ernæring innen
onkologi (REO).

Brystkraft er den vanligste kreftformen blant kvinner, og hver 10. - 11. kvinne vil utvikle brystkreft i løpet av livet (1). I underkant av tre tusen kvinner i Norge blir rammet av brystkreft hvert år. Prognosen er avhengig av i hvilket stadium sykdommen blir oppdaget. Ved begrenset sykdom er 5-års-overlevelsen over 90 prosent.

For mange er det naturlig å tenke tanker som; hvorfor rammet sykdommen akkurat meg, hva har jeg gjort eller ikke gjort for å få kreft? Har jeg spist noe som har påvirket utviklingen av sykdommen, eller er det noe jeg ikke har spist nok av? Spørsmålene kan bli mange og svarene kan være vanskelig å finne. Og ofte må man leve med en erkjennelse av at det kanskje forholder seg slik eller slik, men det er usikkert.

I «Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer», publisert av Nasjonalt råd for ernæring i 2011, oppsummeres det at alkoholholdig drikke og overvekt er en overbevisende årsak for brystkreft. Bukfedme og vektøkning hos voksne er en sannsynlig årsak, mens totalt fettinntak graderes som en mulig årsak til brystkreft (2).

Under behandling for brystkreften er det mange som opplever at de øker i vekt.

Opp til 22 kilo vektøkning er beskrevet. Det er videre vist en sammenheng mellom vektøkning og redusert overlevelse, redusert livskvalitet og økt risiko for komorbiditeter (3).

To store studier

Kosthold er mest undersøkt i forhold til å forbygge kreftsykdom og under kreftbehandling. Nylig er det gjennomført to store studier for å belyse om endringer i kostholdet etter brystkreftbehandling kan redusere forekomsten av tilbakefall. Studiene omtales som WINS og WHEL og faller inn under det som kalles sekundærforebygging av kreftsykdom.

WINS står for Womens Intervention Nutrition Study og omfattet 2437 kvinner i alderen 48 – 79 år (4). Kvinnene hadde fått vanlig kreftbehandlingen med kirurgi, strålebehandling, hormonbehandling og/eller kjemoterapi. Ved inklusjon ble kvinnene randomisert til enten intervensjon med veiledning om fettreduksjon eller kontrollgruppe uten veiledning og fulgt opp i fem år. Intervensjonsgruppen reduserte fettinntaket sitt med 24 gram per dag, og etter fem år var de gjennomsnittlig 2,7 kg lettere enn kontrollgruppen. I oppfølgingsperioden var det 277 tilfeller av tilbakefall, 9,8 prosent i intervensjonsgruppen og 12,4 prosent i kontrollgruppen. Reduksjonen i risiko for tilbakefall var 24 prosent for intervensjon sammenliknet med kontrollene, og analysert ut fra hormonreseptorstatus var effekten av kostomlegging størst for den gruppen av kvinner som hadde østrogenreseptor negativ status. De oppnådde 42 prosent reduksjon i risikoen for tilbakefall.

WHEL, som står for Women Healthy Eating Living, er en randomisert studie med 3088 kvinner i alderen 18 – 70 år som i likhet med pasientene



SUNN MIDDAG:
Fisk bør stå på menyen to til tre dager i uken. Foto: Colourbox



GRØNT OG GODT: En studie tyder på at et høyt inntak av brokkoli og andre grønnsaker i korsblomstfamilien er bra å spise for kvinner som har hatt brystkreft. Foto: Colourbox.

i WINS har gjennomgått primær kreftbehandling (5). Intervensjonsgruppen fikk anbefalinger om å øke inntaket av grønnsaker, frukt, grønnsaksjuice og fiber, og i tillegg holde fettinntaket mellom 15-20 prosent av energiinntaket. Kvinnene er fulgt opp i sju år. Intervensjonsgruppen endret kostholdet sitt signifikant og hadde høyere grønnsaksforbruk, spiste mer frukt, hadde høyere inntak av fiber og lavere fettinntak gjennom oppfølgingsperioden. Kostendringene førte ikke til endringer i kroppsvekt. Forskjellen i kroppsvekt mellom gruppene var etter sju år 0,4 kg og energiinntaket var også likt mellom gruppene. Gjennomsnitt fettinntak var 28,9 prosent i intervensjonsgruppen og 32,4 prosent i kontrollgruppen etter sju år. Intervensjonsgruppen reduserte fettinntaket sitt til 21,2 prosent etter seks måneder, men deretter økte fettinntaket suksessivt i begge gruppene. Gjennom studieperioden fikk 518 kvinner tilbakefall, 16,7 prosent i intervensjonsgruppen og 16,9 % i kontrollgruppen. Hovedkonklusjonen av studien var at omlegging til et kosthold med mye grønnsaker, frukt og fiber og lavt fettinntak ikke reduserte tilbakefall eller dødelighet over en periode på sju år.

Ulike resultat

WHEL-studien ga ikke like resultater som WINS-studien, og man kan spørre hvorfor. En mulig forklaring er at intervensjonsgruppen ikke reduserte fettinntaket tilstrekkelig. Målet var å redusere fettinntaket ned til 15-20 prosent, men etter sju år lå intervensjonsgruppen i gjennomsnitt på 28,9 prosent. Fett er det næringsstoffet som gir mest energi i kostholdet, og når fettinntaket ikke reduseres i særlig grad så vil sannsynligvis også energiinntaket være upåvirket. Forskjellen i kroppsvekt var bare 0,4 kg mellom gruppene etter sju år og det kan derfor se ut til at energiinntaket har vært på samme nivå i begge gruppene. I WINS oppnådde de 2,7 kg forskjell mellom intervensjon og kontrollgruppen, noe som tyder på at intervensjonsgruppen reduserte fettinntaket som igjen gav lavere energiinntak og vektreduksjon. Dette oppnådde man ikke i WHEL-studien. Dataene fra WHEL-studien er også undersøkt for effekt på tilbakefall av grader av grønnsaksinntak og spesielt for inntaket av korsblomst-



VANN ER BEST: Velg vann når du er tørst – ikke brus eller saft som inneholder sukker. Foto: Colourbox.

grønnsakene blant kvinner som er behandlet med Tamoxifen eller ikke (6). Risikoen for tilbakefall ble redusert med økende inntak av grønnsaker, og lavest risiko hadde kvinner som ble behandlet med Tamoxifen og tilhørte den gruppen som hadde det tredje høyeste inntak. I denne gruppen var risikoen redusert med 44 prosent. Aller best utfall fikk den gruppen som både spiste mye grønnsaker og hadde høyt inntak av grønnsaker fra korsblomstfamilien. Her var reduksjonen i risiko for tilbakefall hele 52 prosent. De vanligste grønnsakene i korsblomstfamilien er alle kåltypene og brokkoli. Korsblomstfamilien omfatter over 3700 arter hvor de fleste er urter. Navnet kommer av den karakteristiske blomsterformen med fire kronblad i korsform. Vi kjenner arter som kål, sennep, nepe, reddik, pepperrøt og ruccola. Innen kålslekten er har vi mange arter å velge i; kålrot, grønnkål, hodekål, blomkål, brokkoli, knutekål, rosekål, rødkål, savoykål og kina-kål for å nevne de vanligste. Andre arter er karse, skjorbuksurt, strandkål, gyldenlakk, vårpengurt og wasabi som mange kjenner fra tilbehøret til sushi. Ekte wasabi er imidlertid svært dyrt, og det blir som regel servert etterlikninger basert på pepperrøt, sennep og fargetilsetning (7).

Hvilke råd skal vi gi pasientene?

Det er grunnlag for å sette fokus på kroppsvekt og forebygge vektøkning både under og etter brystkreftbehandling. En måte å endre energibalansen på er å spare litt på de store energikildene i kostholdet, nemlig fett (9 kcal per gram) og alkohol (7 kcal per gram). Fysisk aktivitet hjelper til å opprettholde muskelmasse og forbruke mer kalorier. Grønnsaker, frukt og bær gir farge og variasjon i kostholdet. Økt inntak



TRIM BORT FETTET: God balanse mellom inntak og forbruk av kalorier er viktig. Foto: Colourbox.

av frukt og bær kan forebygge flere krefttyper og andre kroniske sykdommer som koronar hjertesykdom, hjerneslag og høyt blodtrykk.

Helsedirektoratets Nøkkelråd for et sunt kosthold er et flott fyrtårn å navigere etter.

- Spis minst fem porsjoner grønnsaker, frukt og bær hver dag.
- Spis grove kornprodukter hver dag.
- La magre meieriprodukter være en del av det daglige kostholdet.
- Spis fisk til middag to til tre ganger i uken. Bruk også gjerne fisk som pålegg.
- Velg magert kjøtt og magre kjøttprodukter. Begrens mengden bearbeidet kjøtt og rødt kjøtt.
- Velg matoljer, flytende margarin og myk margarin, fremfor hard margarin og smør.
- Velg matvarer med lite salt og begrens bruken av salt i matlaging og på maten.
- Unngå mat og drikke med mye sukker til hverdags.
- Velg vann som tørstedrikk.
- Ha en god balanse mellom hvor mye energi du får i deg gjennom mat og drikke, og hvor mye du forbruker gjennom aktivitet.

Referansegruppe i ernæring innen onkologi (REO) har følgende medlemmer: Asta Bye, Laila Dufseth, Torunn Knudsen, Mari Helene Kårstad, Kristine Møller, Jorunn S Nesbakken, Nima Rao, Malene Slott, Guro Berge Smedshaug, Synnøve Strandenæs, Kine Tangen, Lene Thoresen, Hege Thorsrud. ■

Referanser

1. Blåboka. www.nbcg.no
2. Kostråd for å fremme folkehelsen og forebygge kroniske sykdommer. Metodologi og vitenskapelig kunnskapsgrunnlag. Nasjonalt råd for ernæring, 2011.
3. Demark-Wahnefried W, Rimer BK, Winer E Weight gain in women diagnosed with breast cancer. J Am Diet Assoc, 1997; 97: 519-526, 529
4. Chlebowski RT, Blackburn GL, Thomson CA, et al. Dietary fat reduction and breast cancer outcome: interim efficacy results from the Women's Intervention Nutrition Study. J Natl Cancer Inst. 2006; 98:1767-76
5. Pierce JP, Natarajan L, Caan B et al. Influence of a diet very high in vegetables, fruit and fiber and low in fat on prognosis following treatment for breast cancer: The women's healthy eating and living (WHEL) randomized trial. JAMA. 2007; 298:289-298
6. Thomsen CA, Rock CL, Thompson PA et al. Vegetable intake is associated with reduced breast cancer recurrence in tamoxifen users: a secondary analysis from the women's healthy eating and living study. Breast Cancer Res Treat. 2011;125:519-27
7. Wikipedia

Repadina® plus

- Den naturlige løsningen mot vaginal tørrhet



ANNONSE

NYHET!

Har du vaginal tørrhet vil du sikkert gjenkjenne én eller flere av disse symptomene:

- Tørrhet eller ømhet i vagina
- Kløe og irritasjon i vagina
- Smerter ved samleie
- Ubehag ved å ha på seg stramme klær

Prøv Repadina Plus og erfar effekten!

- Repadina Plus inneholder kroppens eget hyaluronsyre som bidrar til å bygge opp celler, derfor hjelper Repadina Plus deg mot vaginal tørrhet
- Repadina Plus er det eneste hormonfrie produkt som medvirker til gjenoppbyggingen av slimhinnene i vagina

Repadina Plus er reseptfri, uten hormoner, parfyme og parabener.
- Tilgjengelig på alle apotek!

Repadina Plus 5-pakning kan bestilles direkte fra leverandør kr 700,- (inkl. mva og frakt).
Telefon: 21 55 59 90 - Faks.: 21 55 59 94
Mail: info.no@azanta.com

Azanta

Azanta AS, Postboks 39, Tveita, 0617 Oslo