

FLERE TUSEN NORDMENN KAN HA GENFEIL:

**Lill Jeanette
(43) fjerner
friske bryster
for å unngå
kreft: – Føler jeg
går med to
tikkende
bomber**



Overlege advarer om at flere tusen nordmenn kan ha genfeil de ikke er klar over og oppfordrer til økt fokus på at kreft kan være arvelig.

Anine Hallgren og Fanny Bu

12 timer siden (Oppdatert: 11 timer siden)

– Første juledag for et år siden forteller mamma prutselig over middagsbordet at jeg må sjekke meg fordi hun har fått påvist «Braca», sier Lill Jeanette Fallan (43).

Hun hadde aldri hørt om «Braca» på dette tidspunktet.

– Så forteller moren min at siden vi har så mange kvinner på morssiden som har hatt kreft, så ble hun anbefalt å ta en gentest. Testen viste at hun hadde

en genfeil som har 50 prosent sannsynlighet for å føres videre, sier Fallan.

Lill Jeanette kastet seg rundt og fikk tatt en gentest selv to uker etter samtalen med moren ved middagsbordet.

Da prøvesvarene ble klare, viste testen at også hun hadde det arvelige BRCA-genet. Genfeilen gir 70 prosent risiko for å få brystkreft og mellom 20 og 40 prosent risiko for underlivskreft.

Arvelig eggstokk- og brystkreft



Lang ventetid

Etter at Fallan fikk vite at hun hadde genfeilen, gikk hun til genetisk veiledning. Veiledning består av en samtale om den arvelige sykdommen, vurdering av risikoen for å utvikle sykdommen og forebygging.

Etter veiledningen ble det bestemt at hun skal fjerne to friske bryst for å redusere risikoen for å få kreft. Nå har hun måttet vente ett år på å få utført operasjonen.

– Jeg føler at jeg går med to tikkende bomber foran meg. Jeg har vært sykmeldt og har ikke hatt det bra i løpet av ventetiden i det hele tatt, sier Lill Jeanette.

Selv om hun har forståelse for at mer akutte kreftpasienter må gå først i køen, forteller hun at det er tøft å gå i påvente av kirurgi.

– Jeg skjønner jo at kreftpasienter må bli prioritert før meg, men jeg er veldig desperat etter å legge dette bak meg. Jeg vil komme i gang med livet mitt igjen, sier Lill Jeanette.

Hun har fått beskjed om at operasjonen skal skje i mai.

VANSKELIG: Lill Jeanette Fallan har ventet et år på operasjon. Ventetiden og uvissheten har vært vanskelig å takle i hverdagen.

Foto: Truls Aagedal

– Få har hørt om genfeilen

Jobben som frisør har blitt et viktig holdepunkt for Lill Jeanette Fallan når de vonde tankene kommer i hverdagen. TV 2 møter henne i frisørsalongen hun jobber på i Oslo.

– Det er faktisk deilig å jobbe. Da flytter jeg fokus fra meg selv og over på folks hverdagshistorier, mens jeg venter på ny innkalling til mammografi og MR, sier Lill Jeanette.

Hun forteller at svært få hun har snakket med har hørt om den arvelige genfeilen.

– Dette er ikke noe folk vet noe om, men når jeg nevner at det er det samme som Angelina Jolie

har, så kobler folk, sier hun.

Jolie har vært åpen om at [hun fjernet brystene i 2013](#), fordi hun hadde den samme genfeilen.

Mange lever uvitende med genfeil

DEL

Ved Regionalt kompetansesenter for arvelig kreft på Haukeland universitetssykehus merker de en økning av antall pasienter.

– Vi merker en pågang av både enkeltpasienter som har en diagnose og som skal få genetisk veiledning, men også av familier der man ønsker å ta en gentest, sier overlege og leder for kompetansesenteret Hildegunn Høberg Vetti.

Med mer avanserte gentester, som både har blitt rimeligere og mer presise, er det nå mulig å avdekke risikoen for arvelig kreft.

– Det er viktig å være klar over at kreft kan være arvelig og det er viktig å identifisere de som kan ha risiko for det. Ved å studere DNA-et gjennom en blodprøve vil vi kunne gjøre en vurdering av hva slags variant en person har, sier Høberg Vetti.

Arvelig kreft er relativt sjeldent. Typiske kreftformer som kan være arvelige er bryst- og eggstokkreft og en type tarmkreft. Overlegen forteller at mange lever med genfeil uten å vite om det.

– At det finnes noen tusen i Norge med genfeil som ikke er klar over det, det tror jeg nok, sier Høberg Vetti.

Fakta om arvelig tykktarmkreft



Legene bør tenke seg om

Overlegen kommer derfor med en oppfordring til norske leger. Møter de pasienter med kreft i ung alder eller ser de at flere i en familie har kreft, bør varsellampene tennes.

– Ved behandling av kreftpasienter så bør den ansvarlige legen alltid stille seg spørsmålet om det kan være en arvelig kreftsykdom. Noen ganger forstår man fort at det ikke er tilfelle, mens andre

ganger kan det da være aktuelt med genetisk utredning, sier Høberg Vetti.

For Lill Jeanette står ny mammografi og MR for tur, før operasjonen i mai.

– Jeg må amputere to friske bryster. Noen ganger tenker jeg at det kanskje hadde vært bedre å leve i uvisshet, fordi jeg har ikke taklet denne perioden så bra, sier hun.

BØR FÅ TILBUD: Lill Jeanette mener det er viktig at mennesker som er i risikozonen for genfeil får tilbud om en gentest. Foto: Truls Agedal

Til tross for at det har vært vanskelig å vite om genfeilen, er Lill Jeanette takknemlig for at tilbudet om gentesting eksisterer.

– Er du fra en familie med mye kreft så er det viktig at tilbudet finnes. Jeg har likevel flere familiemedlemmer som ikke har ønsket å teste seg og det er helt greit. Hvor vidt man ønsker å benytte

seg av tilbudet er selvfølgelig opptil hver enkelt, sier hun.

NY FORSKNING:

– Kan være med på å lage en pille mot brystkreft

Kathe (53) fikk hjerteinfarkt: – Alle sa «men du er jo jente»