

---

## Statistik om bröstcancer

**Bröstcancer drabbade ca 8 700 personer under 2021 och är den vanligaste cancerformen hos kvinnor. Insjuknandet i bröstcancer har ökat sedan mitten på sjuttioalet, medan dödligheten har minskat under samma period. Det stora flertalet kvinnor som insjuknar idag diagnosticeras i ett tidigt stadium. Överlevnaden bland bröstcancerpatienterna har ökat sedan 1980-talet, men varierar med faktorer så som ålder och stadium vid diagnos.**

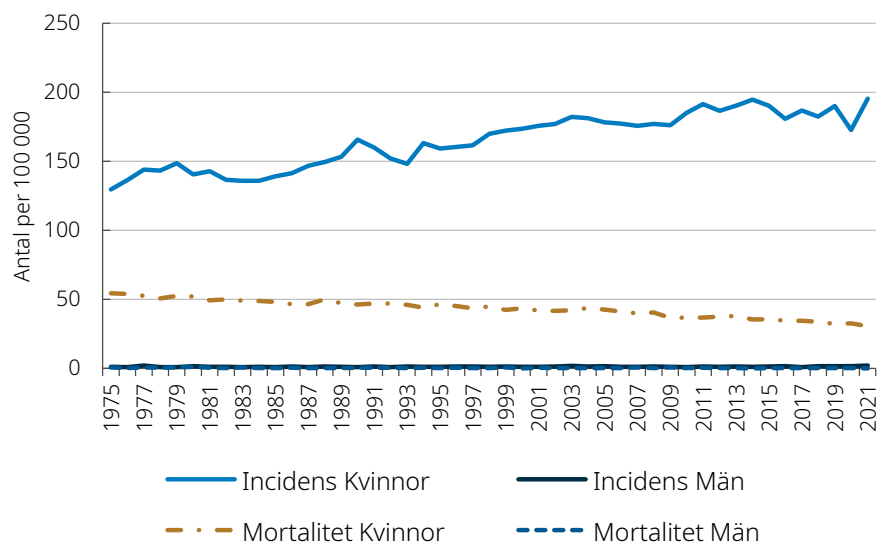
### Vanligaste cancerformen hos kvinnor

Bröstcancer är den vanligaste cancerformen bland kvinnor och är den näst vanligaste orsaken till cancerdödsfall bland kvinnor, vanligast är lungcancer. I genomsnitt har strax under 7900 kvinnor diagnosticerats med bröstcancer och 1400 dött av sjukdomen årligen under den senaste tioårsperioden. Bröstcancer var den vanligaste cancerrelaterade dödsorsaken bland kvinnor från 1960-talet till början av 2000-talet då den passerades av lungcancer. Före 1960-talet var magsäckscancer den vanligaste cancerrelaterade dödsorsaken hos både kvinnor och män. Hos män är bröstcancer ovanligt, men orsakade ändå i genomsnitt ungefär 54 cancerdiagnoser och 9 dödsfall bland män årligen under de senaste tio åren.

I Figur 1 visas åldersjusterad bröstcancerincidens och mortalitet från 1975 till 2021 bland kvinnor och män. Resterande del av detta faktablad kommer att handla om bröstcancer hos kvinnor. Antalet kvinnor som diagnosticeras årligen (under perioden 1975–2021) har ökat med ungefär 50 procent medan antalet dödsfall minskat med drygt 44 procent. Incidensen har planat ut de senaste tio åren medan dödligheten fortsätter nedåt. Under pandemins första år, 2020, hade vi en minskning av antalet kvinnor som diagnosticerades med bröstcancer vilket ger upphov till nedgången som syns i incidenskurvan.

Figur 1. Bröstcancerincidens och mortalitet per 100 000 i befolkningen, kvinnor och män, år 1975–2021

Åldersstandardiserade tal, personer 20 år eller äldre, första diagnosförekomst under perioden



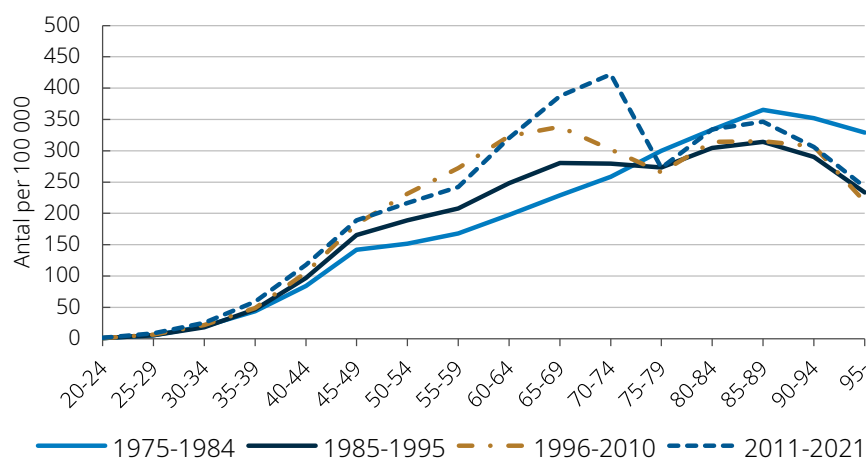
Källa: Cancerregistret och Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

## Medelålder vid diagnos

Medelåldern vid diagnos för bröstcancer, 64 år, är lägre än för de flesta andra cancerformer. Figur 2 visar hur åldersfördelningen för kvinnor som diagnosticerats med bröstcancer har förändrats över tid. Fram till att mammografiscreening introducerades i mitten av 1980-talet var åldersfördelningen mer lik den för de flesta andra cancerformer, med en incidenstopp vid 85–89 års ålder, medan incidenstoppen idag ligger vid 70–74 år.

Figur 2. Bröstcancerincidens per 100 000 i befolkningen fördelat på tidsperiod och ålder, kvinnor, år 1975–2021

Kvinnor 20 år eller äldre, första diagnosförekomst under perioden



Källa: Cancerregistret, Socialstyrelsen

### Mammografiscreeningen i Sverige

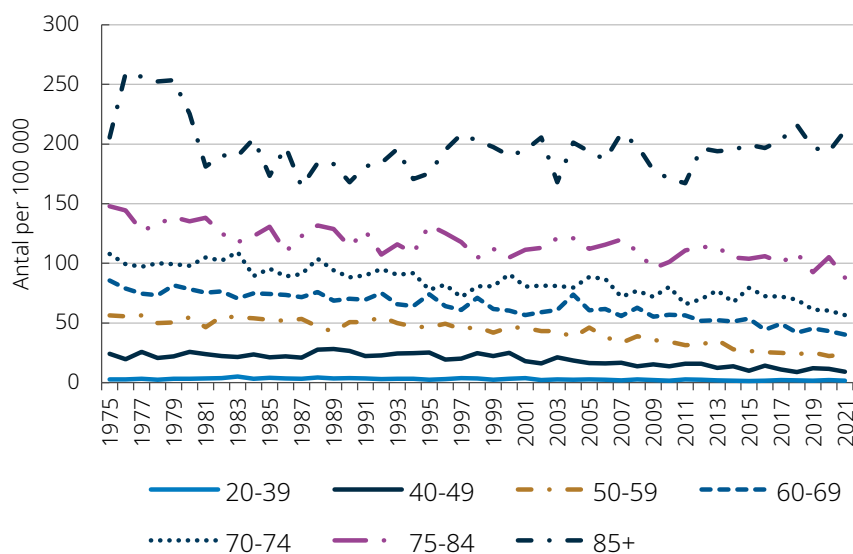
Socialstyrelsen utfärdade 1986 allmänna råd om mammografiscreening i landstingsregi. Den övre åldersgränsen skulle vara 74 år och den nedre åldersgränsen skulle inte vara lägre än 40 år och inte högre än 50 år. Två år senare kompletterade Socialstyrelsen detta med ett allmänt råd om att åldersgruppen 50–69 skulle prioriteras. I praktiken implementerades mammografiscreeningen över ett antal år, ojämnt över landet, och det fanns länge skillnader mellan landstingen när det gällde vilka åldersgrupper som inkluderades i programmen. Framför allt när det gällde den nedre åldersgränsen där vissa landsting bjöd in från 40 år, andra från 50 år och vissa valde åldersgränser däremellan. När man tolkar tidstrenderna för incidens och överlevnad ska man alltså inte vänta sig att se all uppgång i andra halvan av 1980-talet utan gradvisa förändringar över en längre period. Idag erbjuder alla regioner kostnadsfri screening till kvinnor 40–74 år och de kallas till mammografiscreening med 18 till 24 månaders intervall.

## Dödligheten i bröstcancer minskar snabbare än för annan cancer

Dödligheten i bröstcancer har minskat snabbare än dödligheten i cancer generellt. Figur 3 visar utvecklingen i dödlighet för åren mellan 1975–2021 fördelat på ålder. Minskningen kan ses i alla åldersgrupper men den största procentuella minskningen, ca 60 procent, ses för kvinnor i åldrarna 40–49 och 50–59. Minskningen är störst i åldrarna som omfattas av mammografiscreeningen men är stor även utanför screeningåldrarna. För den äldsta åldersgruppen som redovisas i diagrammet (85+) ses ingen minskning men det beror också på att genomsnittsåldern i åldersklassen har ökat under perioden. Procentuellt sett representerar bröstcancer en liten andel av dödsfallen bland äldre kvinnor och var under 2021 ca 1,6 procent bland kvinnor äldre än 85 år och 2,8 procent bland kvinnor 75–84. Andelen är högre i yngre åldersgrupper där motsvarande siffror för kvinnor 40–49 och 50–59 var ungefär 11 procent.

Figur 3. Bröstcancermortalitet per 100 000 i befolkningen fördelat på ålder, kvinnor, år 1975–2021

Kvinnor 20 år eller äldre



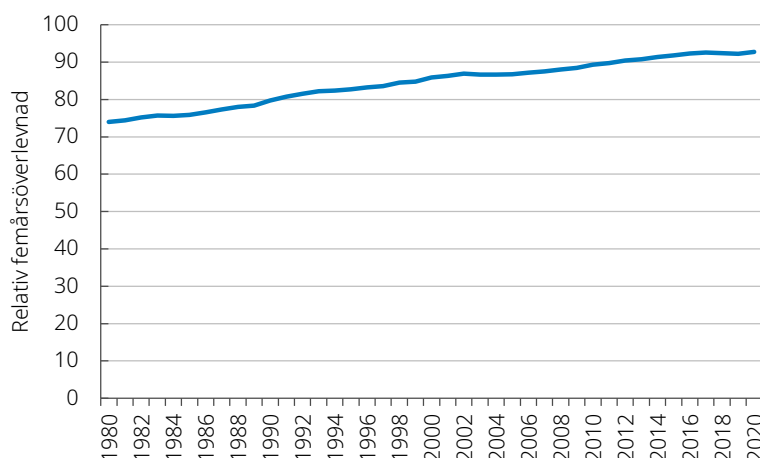
Källa: Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

## Överlevnaden i bröstcancer ökar

Överlevnaden i bröstcancer har ökat över tid. Figur 4 visar utvecklingen från 1980 till idag. Den relativa femårsöverlevnaden har ökat med nästan 20 procentenheter, från 74 till 93 procent, under perioden.

Figur 4. Relativ femårsöverlevnad, kvinnor, år 1980–2020

Åldersstandardiserade tal, kvinnor 20 år eller äldre, första diagnosförekomst under perioden



Källa: Cancerregistret och Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

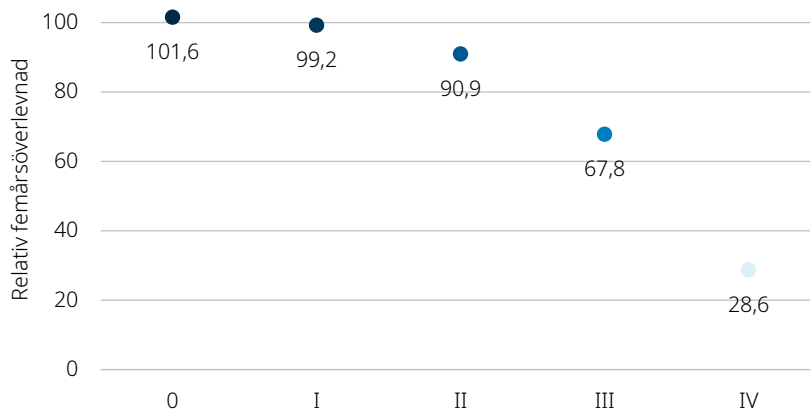
## Överlevnaden mycket hög vid tidig diagnos

Överlevnaden är starkt associerad med i vilket stadium cancer diagnosticeras. Figur 5 visar den relativa femårsöverlevnaden fördelad på stadium vid diagnos, där högre stadier innebär större tumörer och/eller mer spridd cancer. Överlevnaden för cancer som diagnosticerats i stadium I är idag över 99 procent. I stadie II är överlevnaden drygt 91 procent och för stadie III och IV sjunker den relativa femårsöverlevnaden ytterligare till knappt 68 respektive 29 procent.

Orsakssambanden bakom canceröverlevnad är komplexa. Överlevnaden påverkas av många faktorer så som tidig upptäckt, behandling, tumörbiologi, patientens ålder, kön och samsjuklighet. En tidigarelagd diagnos, t ex genom screening, kan också leda till en skenbar ökning av överlevnadstiden hos en person där en tumörs prognos inte påverkas trots tidig diagnos, eftersom överlevnadstiden räknas från att tumören upptäckts. Vidare bygger måttet relativ överlevnad på att man skattar den förväntade dödligheten i gruppen som man mäter överlevnaden på. Om gruppen man mäter på är avsevärt friskare eller sjukare (bortsett från cancerdiagnosen) än bakgrundsbefolkningen som man jämför med kommer den relativa överlevnaden i det första fallet skattas för högt och i det andra fallet för lågt. Som exempel skattas överlevnaden för gruppen som diagnosticeras i stadie 0 till över 100 procent (Figur 5) vilket är uppenbart orimligt. Det relativa felet från en felskattning av den förväntade dödligheten blir större om den egentliga cancerrelaterade dödligheten är liten.

Figur 5. Relativ femårsöverlevnad fördelat på stadium vid diagnos, kvinnor, år 2020

Åldersstandardiserade tal, kvinnor 20 år eller äldre, första diagnosförekomst under perioden



Källa: Cancerregistret och Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

### Stadium vid diagnos

I cancerregistret finns information om tumörutbredning, spridning till regionala lymfkörtlar och förekomst av fjärrmetastaser.

Informationen är klassificerad enligt TNM-systemet.

Tumörutbredning (T) beskriver storleken på tumören och om den växer in i omgivande vävnad. Lymfkörtelstatus (N) anger om tumören spridits till regionala lymfkörtlar och omfattningen av en sådan spridning. Fjärrmetastasering (M) anger förekomst av metastaser i andra organ än regionala lymfkörtlar. Med hjälp av informationen om T, N och M kan ett så kallat TNM-stadium beräknas. TNM-stadium kategoriseras i stadium I-IV, eventuellt med underkategorier, t ex stadie IA, IB, IIA, IIB, IIC, etc. För flera cancerformer kan även ett förstadium till cancer (cancer in situ), stadium 0, klassificeras. I den här statistikpublikationen redovisas huvudkategorierna 0-IV. Stadium vid diagnos är starkt associerat med överlevnad och används både för kliniskt beslutsfattande och för statistiska ändamål.

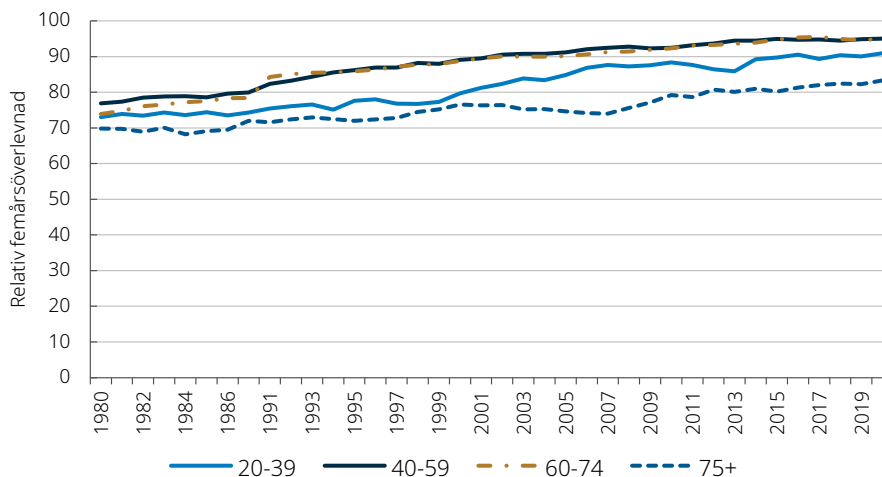
## Överlevnaden varierar beroende på ålder vid diagnos

I figur 6 redovisas den relativa femårsöverlevnaden för bröstcancer fördelat på ålder vid diagnos. Den relativa femårsöverlevnaden är högst, ca 95

procent, bland kvinnor 40–74 år, och runt 91 procent för kvinnor yngre än 40 år och drygt 83 procent för kvinnor över 75 år.

Figur 6. Relativ femårsöverlevnad fördelat på ålder vid diagnos, kvinnor, år 1980–2020

Kvinnor 20 år eller äldre, första diagnosförekomst under perioden



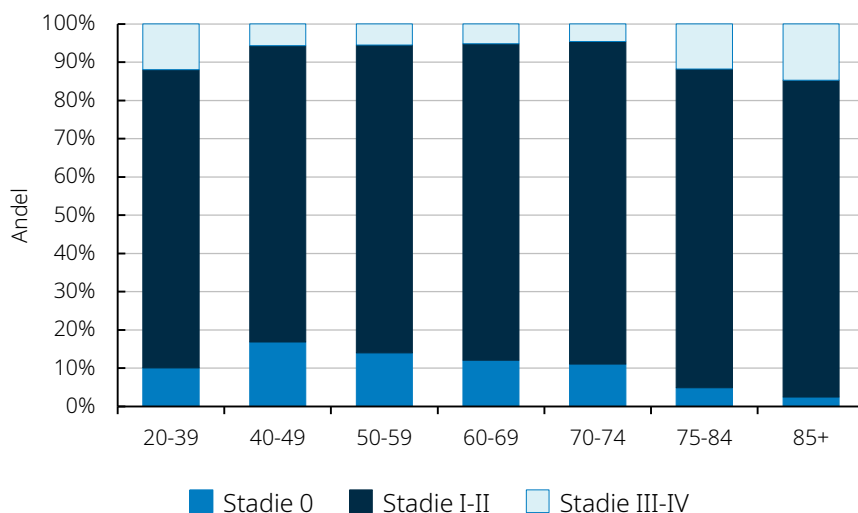
Källa: Cancerregistret och Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen

## Flest diagnoser i tidigt stadium

Enligt cancerregistrets data diagnosticerades under perioden 2018–2021 drygt 82 procent i stadiet I–II och 11 procent i stadiet 0 (cancer in situ). Under samma period diagnosticerades runt 7 procent i stadiet III–IV, vilket motsvarar ungefär 600 kvinnor per år under de senaste fyra åren. Bland kvinnor i åldrarna 40–74 diagnosticeras drygt 5 procent av fallen i stadiet III–IV vilket motsvarar ca 330 fall årligen. Andelen är ungefär dubbelt så stor bland kvinnor 20–39 år och kvinnor äldre än 75 år (Figur 7) vilket motsvarar ca 40 fall årligen bland kvinnor 20–39 år och ca 235 fall per år hos kvinnor över 75 år.

Figur 7. Stadium vid diagnos fördelat på ålder, kvinnor, år 2018–2021

Andelar, kvinnor 20 år eller äldre, första diagnosförekomst under perioden



Källa: Cancerregistret, Socialstyrelsen

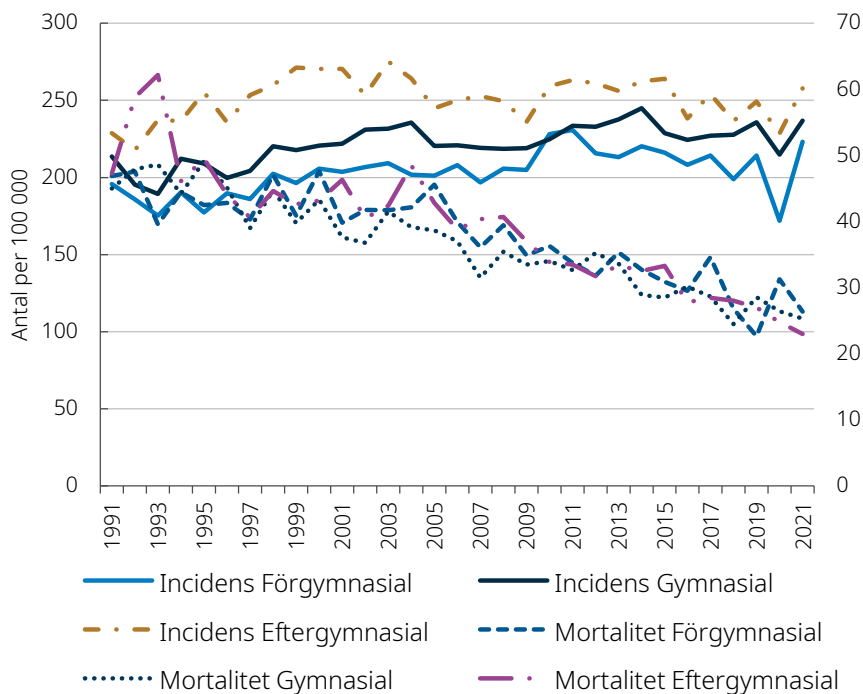
## Bröstcancer och utbildningsnivå

Kvinnor med högre utbildning får oftare en bröstcancerdiagnos än kvinnor med lägre utbildning. Den åldersstandardiserade incidensen är ungefär 20 procent högre bland kvinnor med eftergymnasial utbildning än bland dem med förgymnasial utbildning. Kvinnor med förgymnasial utbildning har däremot något högre dödlighet jämfört med gruppen som har gymnasial eller eftergymnasial utbildning. Över femårsperioden 2017–2021 var dödligheten i bröstcancer i åldern 35–74 ungefär 7 procent högre bland kvinnor med förgymnasial utbildning än bland dem med gymnasial eller eftergymnasial utbildning. Figur 8 visar tidstrender för insjuknande och dödlighet fördelat på utbildning (observera att det är olika skalor för incidens och mortalitet i diagrammet).



Figur 8. Incidens (vänster axel) och mortalitet (höger axel) per 100 000 i befolkningen fördelat på utbildning, kvinnor, år 1991–2021

Åldersstandardiserade tal, högsta uppnådda utbildning året innan diagnos (incidens) och vid dödstillfället (mortalitet), kvinnor 35–74 år



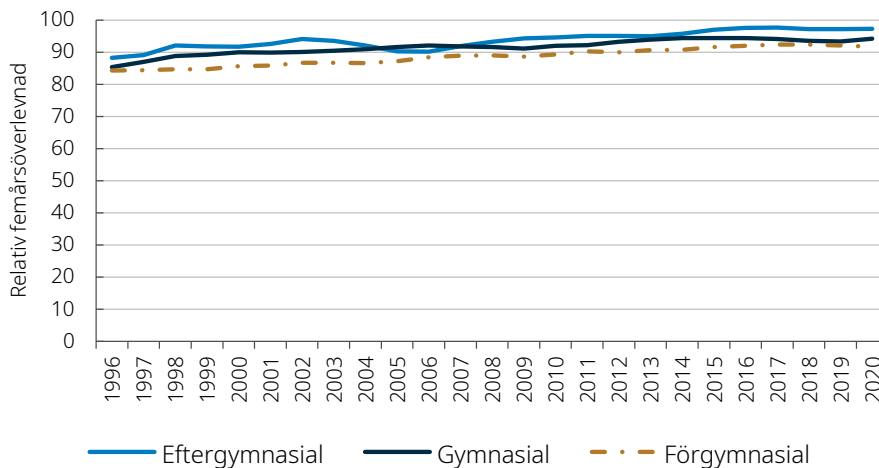
Källa: Cancerregistret och Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen; Utbildningsregistret, Statistiska Centralbyrån

## Överlevnaden varierar med utbildningsnivå

Kvinnor med högre utbildningsnivå har högre överlevnad i bröstcancer. Femårsöverlevnaden bland kvinnor med eftergymnasial utbildning är ungefär fem procentenheter högre än kvinnor med förgymnasial och gymnasial utbildning. Mönstret har sett ungefär likadant ut över tid. Figur 9 visar trender för den relativa femårsöverlevnaden 1996–2020 fördelat på utbildningsnivå.

Figur 9. Relativ femårsöverlevnad fördelat på utbildning, kvinnor, år 1996–2020

Åldersstandardiserade tal, kvinnor 35–74 år, första diagnosförekomst under perioden, högsta uppnådda utbildningsnivå vid dödstillfället



Källa: Cancerregistret och Dödsorsaksregistret, Socialstyrelsen; Utbildningsregistret, Statistiska Centralbyrån

### Om statistiken

I statistiken redovisas, om inte annat anges, maligna cancerfall diagnostiserade hos personer 20 år eller äldre. Då personer kan få upprepade cancerdiagnoser redovisas första förekomst av cancerdiagnos under den specifika tidsperioden. Bröstcancerdiagnos har i cancerregistret uteslutande identifierats av ICD7 (170), medan dödsfall med underliggande dödsorsak identifierats i dödsorsaksregistret enligt ICD10 (C50), ICD9 (174–175) och/eller ICD8 (174) beroende på vilken tidsperiod som redovisats. Standardisering har gjorts efter befolkningen år 2021.

Den relativa femårsöverlevnaden beskriver hur stor andel av de som fått en bröstcancerdiagnos som överlevt sin cancer fem år efter diagnostillfället. Den relativa överlevnaden beräknas från kvoten mellan den observerade överlevnaden i populationen som fått en bröstcancerdiagnos och den förväntade överlevnaden i en jämförbar population sett till kön, ålder och år. Det man på det sättet försöker skatta är den så kallade nettoöverlevnaden, alltså där dödsfallen som beror på orsaker som inte är relaterade till cancerdiagnosen inte räknas med. Den relativa femårsöverlevnaden är beräknad med så kallad periodanalys och varje datapunkt är beräknad med information om överlevnad från tre år. Som exempel används

information om överlevnad från åren 2019–2021 för att beräkna femårsöverlevnaden för 2020. Åldersstandardisering har gjorts enligt International Cancer Survival Standard.

Stadium vid diagnos har klassificerats enligt TNM Classification of Malignant Tumours, sjunde och åttonde upplagan, från Union for International Cancer Control (UICC). För att kunna redovisa stadium 0 har även cancer in situ inkluderats i statistiken om TNM-stadium. Det finns ett visst bortfall i informationen om TNM som behövs för att beräkna stadium, varför stadium inte går att beräkna för ca 5–6 procent av cancerdiagnoserna för de inkluderade åren. Antagande om ingen förekomst av lymfkörtelspridning och/eller fjärrmetastaser (N0, M0) har gjorts i de fall där lymfkörtlar/fjärrmetastaser inte kunnat bedömas (Nx, Mx). Bröstcancerdiagnoser i svenska cancerregistret har främst klinisk TNM-grund. Stadium baserat på kliniskt TNM tenderar att ge en lägre stadiumskattning än patologiskt TNM varför stadiefördelningen som rapporteras i detta faktablad kan skilja sig från rapporteringen i andra källor.

### **Mer information**

Du hittar fler tabeller, diagram och annan information:

[www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/Cancer](http://www.socialstyrelsen.se/statistik-och-data/statistik/alla-statistikamnen/Cancer)

För dig som vill göra egna sökningar i statistikdatabasen:

[https://sdb.socialstyrelsen.se/if\\_can/val.aspx](https://sdb.socialstyrelsen.se/if_can/val.aspx)

## **Kontakt**

David Pettersson, statistikfrågor

Telefon: 075-247 30 00

E-post: [David.Pettersson@socialstyrelsen.se](mailto:David.Pettersson@socialstyrelsen.se)

Johanna Jonsson, statistikfrågor

Telefon: 075-247 30 00

E-post: [Johanna.Jonsson@socialstyrelsen.se](mailto:Johanna.Jonsson@socialstyrelsen.se)

Lars Holmberg, sakkunnig

E-post: [Lars.Holmberg@kcl.ac.uk](mailto:Lars.Holmberg@kcl.ac.uk)