

være en meget nyttig metode for å vurdere behandlingseffekten hos denne gruppen av brystkreftpasienter.

Avhandlingens tittel
MR in breast cancer – a clinical study

Utgår fra
Medisinsk seksjon
MR-senteret
Regionsykehuset i Trondheim

Disputas 27.10. 2000
Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet

Kjell Arne Kvistad
kjell.kvistad@mr.ntnu.no
Medisinsk seksjon
MR-senteret
7006 Regionsykehuset i Trondheim



Schizofreni

Schizofreni rammer 400–500 personer i Norge hvert år. De menneskelige lidelser er store og ofte livslange, og andelen som tar sitt eget liv er høy. Kostnadene ved behandling og omsorg er antakelig større enn for noen annen enkelt diagnosegruppe. Fordi behandlingen ofte har begrenset effekt, er forebygging av schizofreni svært viktig, med søkelys på tidligere påvisning og behandling. Fagfeltet vet imidlertid lite om hvilke tidlige symptomer som kan varsle en begynnende schizofreni.

Avhandlingen presenterer for første gang en systematisk kunnskapsbasert oversikt over hvilke forandringer i indre opplevelser og ytre atferd som kan varsle en begynnende schizofreni, og belyser symptomenes rolle i utviklingen av forstyrrelsen. Med den eksplorerende kvalitative metodikk gir undersøkelsen betydelig dybde og detaljrikdom til beskrivelsene. Funnene bygger på retrospektive dybdeintervjuer med 19 unge mennesker og deres familier.

Et bredt spekter av forvarselsymptomer beskrives, slik de utviklet seg i prodromalfasen (før psykose), men også symptomene i ubehandlet psykosefase beskrives. Det legges stor vekt på hvordan forandringene oppleves subjektivt. Pasientene hadde store problemer med selv å forstå og fortelle om sine indre forandringer, selv om disse var både markerte, sterkt belastende og langvarige. Åtte prodromale opplevelsesdimensjoner og fire atferdsdimensjoner presenteres, hvorav to fremsettes som særlig sentrale: Global vedvarende forstyrrelse av selvopplevelsen, og ekstrem oppfatthet av og grubling over nye oppfatninger, ideer eller temaer, i en grad som medfører sterk sosial tilbaketrekning. Det eksisterer i dag ingen bredt anerkjent liste over slike prodromalsymptomer.

Avhandlingen belyser videre hvor ofte og når alvorlig bekymring i familien kan utnyttes positivt til å komme raskere i behandling. Funnene tyder på at påvisning for psykosen

bryter ut, synes mest realistisk dersom prodromalfasen varer lenger enn ett år, hvilket var tilfelle for halvparten av de intervjuede. Tidligere oppdagelse etter psykoseutbrudd synes derimot mulig og realistisk uansett varigheten av prodromet.

Undersøkelsen hevder at visse utviklings-trekk og spesielle symptomer kan påvirke varighet av ubehandlet psykose. Høyere alder ved prodromstart, prodromer kortere enn to år, rask utvikling av psykosesymptomer, tidlig tilstedeværelse av størhetsforestillinger eller forvirring samt lite sosial tilbaketrekning, kan alle bidra til å fremskynde behandling. Funnene støtter også hypotesen om en gradvis og glidende utvikling fra såkalt normale mentale opplevelser og over i psykotiske opplevelser. Detaljerte opplevelsesutsagn over tid demonstrerer at små nyanser bringer forestillingene gradvis fra helt alminnelige opplevelser til psykose.

Funnene fra avhandlingen vil få praktisk behandlingsmessig betydning ved at det er under utvikling en utredningsskala for psykoserisiko, og ved generelt å skape bedre forståelse for prepsykotiske og psykotiske forandringer på det indre og ytre plan.

Avhandlingens tittel
The phenomenology of the initial prodrome and untreated psychosis in first-episode schizophrenia: an exploratory naturalistic case study

Utgår fra
Avdeling for psykiatrisk forskning og undervisning
Diakonhjemmet Sykehus
og
Psykiatrisk avdeling
Ullevål sykehus
Instituttgruppe for psykiatri

Disputas 2.2. 2001
Universitetet i Oslo

Paul Møller
pamoelle@online.no
Psykiatrisk avdeling
Buskerud sentralsykehus
3400 Lier



Forebygging av kolorektal cancer

Man antar at 60–90 % av alle tilfeller av kolorektal kreft utvikler seg fra kolorektale adenomer. Hovedformålet med avhandlingen var å vurdere om screening med fleksibelt sigmoidoskop og polypfjerning hos individer tilfeldig utvalgt fra befolkningen reduserer antall krefttilfeller.

Telemark polypstudie I ble startet i 1983. 400 personer, 50–59 år gamle, halvparten kvinner, ble trukket ut fra folkeregisteret og tilbudt en undersøkelse med fleksibelt sigmoidoskop, 324 (81 %) deltok. Dersom polyper ble funnet, ble en koloskopi tilbudt og polypene fjernet. 400 alders- og kjønnslike individer ble trukket ut som en kontrollgruppe. Disse ble ikke screenet.

I 1996 ble alle gjenlevende i de to gruppene tilbudt en full koloskopi, 451 (71 %) deltok. Via Kreftregisteret og pasientjournaler ble det påvist ti krefttilfeller i kontrollgruppen siden 1983. I screeninggruppen ble det funnet ett tilfelle av kreft under undersøkelsen i 1983, og ett tilfelle i 1996 hos en av dem som hadde blitt tilbudt undersøkelse, men ikke deltok. Det var økt totalmortalitet i screeninggruppen sammenliknet med kontrollgruppen, henholdsvis 55 og 35 døde.

Adenomprevalens i gruppene var lik. Dette tyder på at fjerning av adenomer gir en tidsbegrenset beskyttelse mot kreftutvikling. Videre fant man adenomer av den typen som har størst risiko for å utvikle seg til cancer (adenomer ≥ 10 mm i diameter, adenomer med grov dysplasi, adenomer med villøse komponenter), hos 25 % av dem i screeninggruppen som hadde fått påvist adenomer i 1983. Dette er fem ganger økt risiko i forhold til dem som ikke fikk påvist adenomer i 1983. Av de undersøkte hadde 42 % adenomer kun i den innerste del av colon. Denne delen nås normalt ikke ved en sigmoidoskopiundersøkelse. Ønsker man å påvise adenomer i denne aldersgruppen, 63–72 år, bør en koloskopi gjøres.

Vi ønsket å undersøke om deltakelse i et screeningprogram som Telemark polypstudie I kunne ha negative psykiske effekter. Spørreskjemaer (Hospital Anxiety and Depression Scale og Goldbergs General Health Questionnaire-28) ble sendt til deltakerne 14 dager, tre og 17 måneder etter koloskopiene. Det ble ikke påvist økt forekomst av angst, depresjon eller redusert generelt velvære hos deltakerne sammenliknet med normalbefolkningen i samme aldersgruppe. Blant de undersøkte i 1996 angav 95 % at de syntes koloskopien var lite eller kun moderat plagsom.

Avhandlingen viser at undersøkelser med fleksibelt sigmoidoskop med fjerning av polyper reduserer forekomsten av kreft. Undersøkelsen tåles godt og synes ikke å gi negative psykiske effekter på kort sikt. Den økede dødeligheten blant de screenede må etterprøves i større studier.

Avhandlingens tittel
Endoscopic prevention of colorectal cancer. 13 year follow-up of the Telemark polyp study I, a prospective controlled flexible sigmoidoscopy screening study

Utgår fra
Instituttgruppe for klinisk medisin
RH/DNR/SiA
Rikshospitalet/Det Norske Radiumhospitalet/
Sentralsykehuset i Akershus

Disputas 24.3. 2001
Universitetet i Oslo

Espen Thiis-Evensen
espen.thiis.evensen@rikshospitalet.no
Medisinsk avdeling
Rikshospitalet
0027 Oslo