

WHO-offensiv mot kreft i u-land

En ny kreftplan fra Verdens helseorganisasjon skal bidra til å redusere kreftdødeligheten i fattige land.

Hvert år får ti millioner mennesker kreft og seks millioner dør av sykdommen. 5,5 millioner av alle nye krefttilfeller oppstår i u-land, ifølge Verdens helseorganisasjon (1). Nå vil Verdens helseorganisasjon, med generaldirektør Gro Harlem Brundtland i spissen, snu den dystre kreftutviklingen i verdens fattige land.

Under kreftkongressen la hun frem WHO's nye kreftplan *National cancer control programmes* (2). Planen inneholder vitenskapelig begrunnede retningslinjer for forebygging, tidlig diagnostikk samt oppfølging og behandling av kreft. Det drøftes i tillegg ulike tiltak i kreftomsorgen i relasjon til nasjonale målsettinger og tilgjengelige ressurser.

– Uansett hvor få ressurser et land har, vil et godt utviklet og tilrettelagt program være til hjelp. Vi kan ikke tillate oss å bli altfor av-

hengige av behandlingsmetoder på bekostning av forebyggende tiltak og lindrende behandling, sier Harlem Brundtland. Hun fremholder at kreftplanen som Verdens helseorganisasjon har utarbeidet sammen med International Union Against Cancer (UICC), er et godt utgangspunkt og hjelpemiddel for ethvert land i kampen mot kreft.

Harlem Brundtland understreker at kampen mot tobakk er en prioritert oppgave. Helseorganisasjonen har satt i gang et internasjonalt konvensjonsarbeid for å utarbeide felles regler og retningslinjer for blant annet tobakksreklame og aldersgrenser ved kjøp av tobakk.

Hun nevner screening for livmorhalskreft som et eksempel på et tiltak som selv de fattigste landene kan iverksette i kreftarbeidet. – Celleprøven er lett å utføre, og krever ikke lege eller annet utdannet helsepersonell. Det er en enkel prøve med stor treffsikkerhet, og avgjørende for tidlig oppdagelse av kreft, noe som er et kostnadseffektivt tiltak.

Kreftplanen understreker behovet for å skaffe penger og ressurser til bedre behandlingstilbud til kreftpasienter i u-land. Generaldirektøren berømmer frivillige organisasjoner som UICC og Den Norske Kreftforening for at de støtter u-land med økonomiske midler for å bedre situasjonen for kreftpasientene.

Kreft er årsaken til 12 % av dødsfallene i verden, og Verdens helseorganisasjon anslår at i løpet av 20 år vil antall nye tilfeller av kreft per år øke fra ti til 20 millioner. Tobakk er den enkeltfaktor som gir størst kreftisiko. Foruten lungekreft, disponerer røyking i første rekke for strupe-, spiserørs- og magekreft.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*
tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. WHO's nettsider. New WHO guidelines released, July 2002 (www.who.int/cancer) 5.7.2002.
2. WHO's nettsider. National cancer control programmes (www5.who.int/cancer/main.cfm?p=000000629#report) 5. 7. 2002

Tror på vaksiner mot kreft

Leverkreft og livmorhalskreft vil sannsynligvis bli de første krefttypene som kan forebygges gjennom vaksiner.

Det mener den tyske kreftforskeren Harald zur Hausen som var en av hovedgjestene ved kreftkongressen.

Zur Hausen viser til at både lever- og livmorhalskreft er induert av virus. Hepatitt B-virus (HBV) kan gi opphav til hepatocellulært karsinom, mens det er godt dokumentert at humant papillomavirus (HPV) forårsaker cervixcancer.

– Kvinner som får HPV-infeksjon har opptil 100 ganger større risiko enn andre kvinner for å få denne krefttypen. Humant papillomavirus er også assosiert med anal-, vulva- og peniscancer, samt enkelte tilfeller av hudkreft og kreft i munn og svelg, påpeker han.

Han viser til at lovende kliniske utprøvinger av HPV-vaksiner er i gang i flere land. Fase II-forsøk viser at vaksinene er trygge og i stand til å utløse kraftige immunresponser kjennetegnet ved høye antistofftitre mot både høyrisiko- og lavrisikovirus. Når det gjelder leverkreft, ser det ut til at den etablerte HBV-vaksinen reduserer forekomsten av både kronisk hepatitt B og hepatocellulært karsinom. Resultater fra Gambia viser at HBV-vaksinering har satt en effektiv stopper for HBV-spredning og på en dramatisk måte redusert andelen smittede som får kronisk infeksjon. Det er således grunn til å forvente at også insidensen av leverkarsinom vil gå ned.

– Med tilgang til effektive vaksiner mot HPV og HBV vil det på verdensbasis være mulig å forhindre opptil 15 % av alle nye krefttilfeller hos kvinner, sier zur Hausen, som er direktør ved det tyske kreftforskningssenteret i Heidelberg.

Verdens helseorganisasjon melder at det er ca. 500 millioner nye tilfeller av livmorhalskreft hvert år. Livmorhalskreft er på sjetteplass på listen over de hyppigste krefttypene, og 80 % av tilfellene oppstår i u-land. I i-landene, derimot, mener Verdens helseorganisasjon at 80 % av krefttilfellene er blitt forhindret gjennom systematisk cytologiscreening.

Leverkreft er den femte hyppigste kreftformen på verdensbasis, og rammer menn og kvinner omtrent likt. I land der befolkningen har en høy eksponeringsgrad vis-à-vis HBV-viruset, er kreftforekomsten størst. I første rekke er dette land i det sørlige Afrika og i Øst-Asia.

– Tom Sundar, *Tidsskriftet*
tom.sundar@legeforeningen.no

Litteratur

1. WHO's nettsider. Cervical cancer (www5.who.int/cancer/main.cfm?p=0000000023) 5.7.2002.

Stor kreftøkning mot 2020

Antall krefttilfeller i Norge vil øke med 42 % for menn og 36 % for kvinner mot 2020, viser beregninger fra de nordiske kreftregistrene. Den største økningen tilskrives den generelle aldringen av befolkningen, mens en mindre del skyldes risikookkning.

Tall som ble lagt frem på kongressen viser at kreftsisikoen i Norge har økt med 60 % mellom 1958 og 1997. Basert på trender i denne perioden, er det gjort fremtidige risikoanslag for 24 ulike kreftformer.

For menn synes risikoen for alle kreftformer samlet å flate ut. Risikoen for kreft i munnhule, prostata og testikkel forventes å stige mest, mens den største nedgangen forventes for leppekreft og magekreft. For kvinner er det også beregnet en utflating av risikoen, men først etter en initial stigning frem mot 2005, det siste en effekt av at mammografiprogrammet vil avdekke flere brystkrefttilfeller. I tillegg til brystkreft, vil risikoen for lungekreft øke som følge av kvinners røykevaner. Derimot forventes en nedgang for beinmargskreft og Hodgkins lymfom.