

# Kreftkongressen – en idébank for medisinstudenter

**Line Marianne Berteussen hadde dobbelt utbytte av studentprogrammet ved kreftkongressen i Oslo. Ikke bare lærte hun mye nytt, men hun klekket også ut gode ideer til hovedoppgaven ved medisinstudiet.**

Berteussen var en av seks norske medisinstudenter og flere enn 100 studentdelegater fra hele verden som var med på kreftkongressen i Oslo. Kongressen hadde et eget kongressopplegg for medisin- og biofagstudenter. Til halv kongresspris fikk studentene tilbud om egne seminarer og aktiviteter i tillegg til det ordinære kongressprogrammet.

## Unik anledning

– Når en så stor og prestisjetung kongress blir arrangert i Norge, er det inspirerende å få innblikk i det som skjer på forskningsfronten uten at det koster en formue, sier Line Marianne Berteussen som er ferdig med to år av studiet ved Universitetet i Oslo.

Studentprogrammet bestod av fire deler: et åpningsseminar om kreft i et globalt perspektiv, tilbud om å hospitere en halv dag ved en kreftavdeling, et symposium om molekylærgenetikk og molekylærbiologi ved cancer og et seminar om etiske dilemmaer innen kreftbehandling.

Berteussen hadde stort utbytte av opplegget selv om det var mye av det faglige innholdet hun ikke hadde kunnskaper nok til å skjønne.

– Det er likevel en rekke temaer som er både spennende og begripelige. Ikke minst har jeg prøvd å få med meg noen av oversiktsforelesningene innen kreftepidemiologi. Disse gir et godt bilde av fagutviklingen innen ulike områder, sier hun.

## Spennende om barnekreft

Hun fulgte mest temaene knyttet til nevrofag og barnemedisin. I løpet av uken fikk hun også anledning til å hospitere ved den barneonkologiske avdelingen ved Ullevål universitetssykehus, der hun fulgte et tverrfaglig behandlingsteam og ble vist rundt i avdelingen.

– Hva har gitt deg størst utbytte?

– Jeg har fått mange inntrykk og ideer, og gjennom uken har jeg sanket nokså mye lesestoff om ulike kliniske emner. Men først og fremst har jeg fått en viss oversikt over et stort og komplekst felt. Dessuten har jeg fått faglige kontakter som kan komme godt med. Jeg har også fått ideen til et mulig tema for prosjektoppgaven vi skal ha på medisinstudiet.

– Og det er?

– Jeg kan tenke meg å se litt nærmere på langtidseffektene av ulike behandlinger ved barnekreft, i første rekke leukemier, lymfo-



Medisinstudent Line Marianne Berteussen og de ansvarlige for studentprogrammet, Borghild Roald ved Det medisinske fakultet i Oslo og professor Erik Wist ved Ullevål universitetssykehus. Foto T. Sundar

mer og svulster i sentralnervesystemet. Jeg har lært at det er behov for oppfølgingsstudier på dette feltet!

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

## Kreft i tykktarm og endetarm øker mest

Forekomsten av tykktarm- og endetarmskreft er høyere i Norge enn i andre nordiske land. Fra 1958 til 1997 er risikoen for kreft i tykktarm og endetarm blitt mer enn fordoblet i Norge, mens Danmark og Sverige kun har hatt en moderat økning av risikoen, viser tall som ble lagt frem ved den internasjonale kreftkonferansen i Oslo.

Det er likevel tegn som tyder på at økningen av tykktarm- og endetarmskreft er i ferd med å stoppe opp. Insidensen blant kvinner og menn født etter den annen verdenskrig har flatet ut, og en svak nedgang er observert i de yngre aldersklassene. Hvis den gunstige trenden fortsetter, forventes det at insidensutviklingen for aldersgruppene samlet vil snu i perioden 2003–07.

Selv om risikoen for kreft er beregnet å være tilnærmet uendret i 2020 sammenliknet med 1995, vil antall nye tilfeller i året øke fra 3 000 til rundt 4 000 både for kvinner og menn, på grunn av aldringen i befolkningen.

Tykktarm- og endetarmskreft er assosiert til kostholds faktorer som høyt inntak av fett, proteiner og rødt kjøtt. Frukt og grønnsaker har en beskyttende effekt, det samme gjelder fysisk aktivitet. Ut over kostholds- og livsstilsfaktorer er det ingen spesielle forhold som kan forklare de høye norske insidens tallene for denne kreftypen.

## Intervallkreft vanskelig å oppdage

Brystkreft som oppstår mellom de regelmessige mammografiundersøkelsene i screeningprogrammet, har en spesielt rask cellevekst og er vanskelig å oppdage. Kvinnens brystvevstetthet kan dekke over noen av disse krefttypene og gjøre det vanskeligere å oppdage dem, ifølge forsker Hege Wang ved Kreftregisteret.

Under kreftkongressen i Oslo la hun frem norske data om intervallkreft.

– Målet er å kvantifisere intervallkreft og undersøke dens egenskaper, for så å anslå hvor mange man kunne ha oppdaget ved screening, sier Hege Wang. Hennes undersøkelse av intervallkreft bygger på materiale fra Kreftregisteret og de fylkesvise screening-sentrene, og omfatter parametre som svulststørrelse, lymfeknute-status og brystvevets tetthetsgrad.

En gjennomgang av 247 mammogrammer som var vurdert av minst tre røntgenleger, viste at intervallkreft er forskjellig fra svulstene som vanligvis blir identifisert ved hjelp av mammografi. De likner mer på svulster som legen eller kvinnen selv kan oppdage før mammografi, noe som tyder på at flere varianter av intervallkreft har en høy vekstrate. Bryster med stor vevstetthet kan også skjule brystkreft og gjøre at det blir vanskelig å oppdage ved hjelp av mammografi. Ifølge Hege Wang burde imidlertid opp til 27 % av intervallkreftdiagnosene vært oppdaget under screening.