

Alltid radioterapi ved brystkreft?

Manglende radioterapi etter brystbevarende kirurgi er forbundet med tre ganger økt risiko for tilbakefall, men bare marginal økning i dødelighet.

Strålebehandling mot hele brystet etter brystbevarende kirurgi reduserer residivraten i brystet. I en ny studie er data fra randomiserte kontrollerte studier med hensyn til tilbakefall og dødelighet analysert (1).

Relativ *residivrisiko* for ipsilateral brysttumor ved brystbevarende kirurgi uten versus med radioterapi var 3,0 (95 % KI 2,7–3,4). Analysen var basert på data for 15 studier med over 9 400 kvinner. Relativ *mortalitetsrisiko* var 1,09 (95 % KI 1,003–1,18) uten radioterapi. Det tilsvarer en marginalt økt mortalitetsrisiko på 8,6 % (95 % KI 0,3 %–17,5 %). Mortalitätsdata var basert på 13 studier med 8 200 kvinner.

– Bruk av strålebehandling etter brystbevarende operasjoner for brystkreft er standard i Norge. Det er imidlertid et stadig tilbakevendende spørsmål om man kan utelate det. Kritikere av strålebehandling peker på at økt behandlingstid fører til

økte behandlingstid og økt sykkelgjøring av pasienten. De hevder at knappe stråleterapiressurser burde vært brukt annerledes, sier professor Erik Wist ved Onkologisk avdeling, Ullevål universitetssykehus. Wist er leder av Norsk Bryst Cancer Gruppe.

– Denne metaanalysen, som er den mest omfattende hittil, viser viktigheten av at strålebehandling blir gitt etter brystbevarende operasjoner. Selv om økningen på 8,6 % i mortalitet kan beskrives som marginal, representerer den en større bekymring. Tilbakefall som kunne ha vært unngått ved å bestråle, har tydelig som konsekvens at noen dør. Det kan man ikke tillate. Å identifisere grupper hvor strålebehandling kan utelates, er selvsagt viktig, men det kan bare skje innenfor strikte rammer i prospektive randomiserte studier, sier Wist.

Erlend Hem
erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Vinh-Hung V, Verschraegen C. Breast-conserving surgery with or without radiotherapy: pooled-analysis for risks of ipsilateral breast tumor recurrence and mortality. *J Natl Cancer Inst* 2004; 96: 115–21.

Helicobacter pylori og magekreft

Eradikasjon av *Helicobacter pylori* ser ikke ut til å kunne forebygge magekreft.

I en prospektiv, randomisert, placebokontrollert studie ble 1 600 friske bærere av *H pylori* rekruttert fra Fujian-provinsen i Kina i 1994 og fulgt opp i 7,5 år (1). Halvparten ble randomisert til en to ukers kur med omeprazol, amoksisillin, klavulanat og metronidazol, de andre fikk placebo.

18 personer utviklet magekreft i løpet av oppfølgingsperioden. Det var ingen reduksjon blant dem som hadde gjennomført aktiv behandling sammenliknet med placebogruppen. I en subgruppe ble det imidlertid påvist forskjeller. Blant dem uten prekanserose (gastrisk atrofi, intestinal metaplasia eller gastrisk dysplasi) medførte eradikasjon signifikant redusert forekomst av magekreft (ingen versus seks tilfeller, $p < 0,02$).

– Funnene i studien er interessante, men ikke entydige. Hele behandlingsgruppen hadde 37 % færre krefttilfeller (ikke signifikant). Undersøkelsen hadde neppe teststyrke til å registrere dette som signifikant. Observasjon i ytterligere noen år kunne dermed ha gitt et annet resultat, sier

professor Arne Sandvik ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

– I analysen av undergrupper fant man signifikant redusert kreftforekomst hos pasienter som ikke hadde prekanserose ved inklusjon. Disse har imidlertid lav kreft- og kostnadseffektiviteten ved screening går ned og diagnostikken er mer krevende enn bare påvisning av bakterien. Undersøkelsen er dessuten gjort i en høyriskbefolkning ulik den norske.

Resultatene støtter en praksis med eradikasjon der hvor bakterien er påvist i forbindelse med gastrointestinal utredning, spesielt hos yngre personer, uten at det er påvist ulcus. Vi må avvente større studier i en befolkning mer lik vår før vi kan si om screening med påfølgende eradikasjon er formålstjenlig, sier Sandvik.

Erlend Hem
erlend.hem@basalmed.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Wong BC, Lam SK, Wong WM, Chen JS, Zheng TT, Feng RE et al. *Helicobacter pylori* eradication to prevent gastric cancer in a high-risk region of China: a randomized controlled trial. *JAMA* 2004; 291: 187–94.

Lite lyspunkt for prionsykdom

Creutzfeldt-Jakobs sykdom kjennetegnes ved at prionproteiner i hjernen endrer struktur. Sykdommen er dødelig, og det finnes ingen effektiv behandling.

En ny pilotstudie antyder symptomatisk effekt av flupiritinmaleat, en substans som i celleforsøk er vist å kunne påvirke apoptosen av unormale prionproteiner (*Neurology* 2004; 62: 714–8).

Av 28 deltakere fikk 13 aktivt medikament. Behandlingsgruppen hadde en liten, men signifikant lavere progrediering av demens enn placebogruppen. Derimot så det ikke ut til at flupiritinmaleat hadde noen livsforlengende effekt hos de 24 som døde i løpet av observasjonsperioden.

Økt risiko for schizofreni ved cøliaki

Danske forskere har gjort en epidemiologisk studie for å finne ut om det er sammenheng mellom cøliaki og schizofreni (*BMJ* 2004; 328: 438–9).

Journaler fra 8 000 pasienter innlagt for schizofreni i psykiatriske institusjoner i Danmark i perioden 1981–98 ble gransket for cøliaki i sykehistorien. For hver pasient ble det valgt 25 friske kontrollpersoner parett for alder og kjønn.

Fire pasienter hadde cøliaki, og hos ytterligere åtte pasienter hadde minst én av foreldrene cøliaki. Risikoen for schizofreni var signifikant høyere for disse pasientene.

Forfatterne konkluderer med at cøliaki enten hos pasienten eller i nær familie er en uavhengig risikofaktor for schizofreni. Imidlertid er begge sykdommene relativt sjeldne, og problemstillingen er derfor kun aktuell for få pasienter.

Subdurale hematomer hos spedbarn

Subdurale hematomer hos spedbarn kan gi mistanke om barnemishandling. I retten hevdes det ofte at blødningen oppstod under fødselen. For første gang er det gjennomført en undersøkelse der man har sett på forekomsten og det naturlige forløpet av subdurale hematomer hos spedbarn.

111 spedbarn gjennomgikk MR-undersøkelse kort etter fødselen (*Lancet* 2004; 363: 846–51). Ni hadde subduralt hematom. Den største andelen med slike blødninger ble funnet ved tangforløsning, men det ble også funnet tre tilfeller blant dem med ukomplisert fødsel. Ingen av spedbarna hadde symptomer som krevde medisinsk intervensjon. Da MR-undersøkelsen ble gjort etter fire uker, hadde alle hematomen gått spontant tilbake. Ved subdurale hematomer hos eldre spedbarn bør man derfor lete etter andre årsaker, deriblant barnemishandling.