

## Screening for lungekreft?

Årlig CT av lungene til høyrisiko-pasienter avslører mange tilfeller av lungekreft som kan helbredes.

I en flernasjonal studie ble over 31 000 symptomfrie personer med økt risiko for lungekreft i alderen 40–85 år undersøkt med CT (1). I tillegg ble det gjennomført over 27 000 årlige etterundersøkelser i opptil ti år.

Den første undersøkelsen identifiserte ca. 4 200 personer med mistenkelig «fleks» på lungene, hvorav 405 viste seg å ha lungekreft. Ved de årlige kontrollene ble det funnet ytterligere 1 460 «flekker», og 74 personer fikk da påvist lungekreft. Samlet ble det påvist 484 tilfeller av lungekreft, hvorav 412 personer i stadium 1, og 411 pasienter ble operert.

Samlet tiårsoverlevelsrate ble estimert til 80 %. Tilsvarende rater var 88 % for pasienter med kreft i stadium 1 og hele 92 % for de 302 som ble operert den første måneden etter at diagnosen var stilt.

– Resultatene er oppsiktsvekkende siden femårsoverlevelse for lokalisert lungekreft i Norge for perioden 1993–97 var 22 % for menn og 33 % for kvinner. Studien er et nytt bidrag til diskusjonen om screening

for lungekreft, sier Roar Johnsen, professor i samfunnsmedisin ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet.

– En svakhet ved studien er mangelen på kontrollgruppe for å sammenlikne forekomst og overlevelse av lungekreft. Dette gjelder både for personer med påvist kreft og hele screeningpopulasjonen. Ved basisundersøkelsen ble ca. 10 % av de påviste flekkene identifisert som kreft og 5 % ble funnet ved gjentatte undersøkelser. Men hvor mange personer med diagnostisert kreft ville ha dødd *med* og ikke *av* den påviste lungekreften?

I Norge ville det være mulig å gjennomføre en kontrollert observasjonsstudie takket være de store befolkningsundersøkelser med informasjon om aktiv og passiv røyking og yrkeseksponering, sier Johnsen.

### Geir Jacobsen

geir.jacobsen@ntnu.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. International Early Lung Cancer Action Program Investigators, Henschke CI, Yankelevitz DF, Libby DM et al. Survival of patients with stage I lung cancer detected on CT screening. *N Engl J Med* 2006; 355: 1763–71.

## Immunovervåking ved tykktarmskreft

Analyse av immunceller i kolorektal-svulster har en høyere prediktiv verdi enn de vanligst brukte histopatologiske metoder.

Infiltrerende lymfocytter hemmer tumorvekst ved flere kreftformer. Lokal immunrespons i kolorektal-svulster synes dessuten å beskytte mot tidlig metastasering. Nå har forskerne bak dette funnet undersøkt forholdet mellom type, tetthet og lokalisering av immunceller og klinisk utfall ved kolorektalkreft (1).

Genomisk analyse og in situ-immunfarging ble utført på svulster fra henholdsvis 75 og 415 pasienter. Uttrykk av gener relatert til ervervet immunitet var omvendt korrelert med kreftresidiv. Svulster fra pasienter uten residiv hadde dessuten større tetthet av immunceller i tumors sentrum og invasiv kant enn hos pasienter med residiv.

– Dette er svært interessante funn, sier professor Bjarne Bogen ved Immunologisk institutt, Rikshospitalet-Radiumhospitalet. Allerede i 1970 ble det postulert at immunsystemet kan oppdage og forkaste kreftceller. Det er bare når denne mekanismen

svikter, at kreftcellene uhindret vokser og utvikler seg til klinisk kreft.

Immunovervåkingshypotesen er omstridt, men har vært støttet av observasjoner som at immundefekte eller immun-supprimerte pasienter har økt risiko for visse kreftformer. De siste årene er hypotesen betraktelig styrket. For det første ser det ut til at kreftceller ofte uttrykker nye eller større mengder antigener, og dette kan aktivere immunsystemet. For det andre har studier i mus, bl.a. utført av medarbeidere i mitt laboratorium, gitt vesentlig støtte til immunovervåkingshypotesen. Den aktuelle studien, som sannsynliggjør at T-celle-responser kan holde kolorektalkreft til en viss grad i sjakk, antyder at immunovervåking av kreft også skjer hos mennesket, sier Bogen.

### Trine B. Haugen

trine.b.haugen@hf.hio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Galon J, Costes A, Sanchez-Cabo F et al. Type, density, and location of immune cells within human colorectal tumors predict clinical outcome. *Science* 2006; 313: 1960–4.

Medisinske nyheter fra internasjonale tidsskrifter: Tips eller innlegg på inntil 300 ord kan sendes  
erlend.hem@medisin.uio.no

## CT eller ultralyd ved akutt appendisitt?

Appendisitt er fortsatt en klinisk utfordring, og det kan være vanskelig å stille diagnosen. Både ultralyd og CT er tatt i bruk som hjelpemidler, men med varierende diagnostisk treffsikkerhet. Nå har kanadiske forskere gjort en metaanalyse som omfattet ca. 9 300 barn og 4 300 voksne (*Radiology* 2006; 241: 83–94).

I studiene med barn fant man en sensitivitet på 88 % og spesifisitet på 94 % for diagnosen akutt appendisitt med ultralyd. De tilsvarende tallene var 94 % og 95 % ved CT. Hos voksne var sensitivitet og spesifisitet ved ultralyd henholdsvis 83 % og 93 %, og for CT var både sensitivitet og spesifisitet 94 %. CT hadde en signifikant bedre sensitivitet i begge gruppene, men grunnet strålebelastning råder forskerne til omtentksom bruk av CT, spesielt hos barn.

## Effektiv forbedring av amerikansk helsevesen

Kvaliteten på helsevesenet i USA viser store variasjoner. I desember 2004 lanserte Institute for Healthcare Improvement kampanjen «100 000 liv». Målet var å unngå 100 000 sykehusdødsfall i løpet av 1,5 år (*BMJ* 2006; 332: 1328–30).

Etter kampanjens slutt i juni 2006 ble det beregnet at 122 000 liv var spart (*BMJ* 2006; 332: 1468). Mer enn 3 000 sykehus, tilsvarende 75 % av USAs sykehussenger, inngikk i kampanjen, som baserte seg på kunnskapsbaserte kvalitetsforbedringer. Disse omhandlet tiltak for å forebygge hjertedød og dødsfall pga. infeksjoner og feilmedisinering.

Som følge av kampanjen har Institute for Healthcare Improvement bygd opp en nasjonal infrastruktur som antas å styrke det amerikanske helsevesenet også på lengre sikt.

## Statiner ved hjertesvikt?

Personer med kronisk hjertesvikt som ble behandlet med statiner, hadde redusert risiko for død eller for å bli innlagt i sykehus med hjertesvikt sammenliknet med de som ikke brukte statiner. Det viser resultatene fra en kohortstudie med ca. 25 000 personer fra California (*JAMA* 2006; 296: 2105–11).

Tidligere studier har også indikert at det er gunstig for hjertesviktpasienter å bruke statiner. Men studiene har ikke vært randomisert. Dessuten har mange kliniske studier av statiner ekskludert mennesker med hjertesvikt. Kunnskapen om bruk av statiner ved denne tilstanden kommer derfor kun fra observasjonsstudier.