

CT-kolografi for dårlig ved små polypper

Ved CT-kolografi oppdages de fleste store polypper, men metoden er svak ved mindre polypper. Det viser en metaanalyse.

Det er usikkert hvor nøyaktig CT-kolografi er til å oppdage polypper i tykktarmen, ettersom det er stor spredning studiene imellom. I en metaanalyse har man nå sett på metodens diagnostiske treffsikkerhet. Analysen omfattet ca. 30 studier (1).

Sensitiviteten var størst for polypper > 10 mm (sensitivitet 0,8), mindre for polypper på 6–10 mm (0,6) og lavest for polypper < 5 mm (0,5). Det var ingen forskjell i diagnostisk treffsikkerhet mellom to- og tredimensjonal CT-kolografi. For polypper > 5 mm hadde endoskopi bedre diagnostisk terskel enn CT-kolografi.

– CT-kolografi fremstilles som en skånsom, pasientvennlig og sikker metode for diagnostikk av kolorektale polypper, sier assistentlege Michael Bretthauer ved Gastromedisinsk avdeling, Rikshospitalet.

– Denne vel gjennomførte metaanalysen viser, ikke uventet, at muligheten for å oppdage polypper ved CT-kolografi er best når

det dreier seg om store polypper og dårlig når polyppene er under 10 mm i diameter. Selv den høyeste sensitiviteten for pasienter med store polypper innebærer at nesten hver femte person med en høyrisikolesjon overses med CT-kolografi, sier han.

– Man må også ta i betraktning at for pasientene er CT-kolografi like plagsomt som koloskopi og krever samme belastende tarmtømmingsregime. Dessuten kan man bare diagnostisere polypper med denne metoden, ikke fjerne dem.

Det virker derfor opplagt at CT-kolografi ennå ikke egner seg som metode for befolkningsscreening for kolorektal kreft eller forstadier til slike kreftformer. Resultatene bekrefter også at røntgen colon er meget lite egnet til å oppdage kolorektale polypper og ikke lenger bør brukes på denne indikasjonen, sier Bretthauer.

Kjetil Søreide
ksoreide@mac.com
Tidsskriftet

Litteratur

1. Rosman AS, Korsten MA. Meta-analysis comparing CT colonography, air contrast barium enema, and colonoscopy. *Am J Med* 2007; 120: 203–10.

Mye strukturell variasjon i det humane genomet

Antall strukturelle varianter i det humane genomet er langt større enn tidligere antatt. Mange av disse kan tenkes å påvirke genuttrykket og ha implikasjoner for sykdomsutvikling.

Strukturelle varianter av både små og store segmenter i det humane genomet er utbredt og har sannsynligvis større betydning for fenotypisk variasjon enn enkeltnukleotidpolymorfismer. Variantene inkluderer delelsjoner, insersjoner, kopiantall, inversjoner og ulike kombinasjoner av rearrangeringer. Analysene som hittil har vært benyttet, har imidlertid ikke vært gode nok til å lokalisere bruddstedene. Forskere fra USA, Tyskland og Sveits har nå benyttet en metode de nylig har utviklet til å gi mer nøyaktig informasjon om strukturvarianter (1).

Ved hjelp av teknikken de brukte, «paired-end mapping» (PEM), kan man raskt lokalisere bruddsteder i genomet. PEM-analyse av DNA fra to individer med ulik etnisk bakgrunn viste at antall strukturvarianter blant mennesker er langt større enn tidligere antatt. Mekanismen bak danningen av varianter synes å ha stor sammenheng med ulike

repetitive sekvensmønstre, bl.a. med bakgrunn i virale integrasjoner i genomet.

– Disse resultatene kommer ikke minst som følge av ny teknologisk utvikling, både innen mikromatriseteknologi og nå også med ny sekvenseringsteknologi som kan levere sekvensinformasjon i en helt ny skala, sier professor Eivind Hovig ved Avdeling for tumorbiologi, Radiumhospitalet. Slike teknikker er henholdsvis etablert (2) eller er under etablering (3) i Norge.

– Vi ser her et begynnende paradigmeskifte innen forståelsen av hva som forårsaker variasjon blant individer og dermed også disposisjon for ulike sykdommer. Tidligere estimat på rundt 1 % variasjon i arvemassen kan trygt oppjusteres til 10–20 % av genomet, selv blant friske mennesker, sier Hovig.

Trine B. Haugen
trine.b.haugen@hf.hio.no
Tidsskriftet

Litteratur

1. Korbel JO, Urban AE, Affourtit JP et al. Paired-end mapping reveals extensive structural variation in the human genome. *Science* 2007; 318: 420–6.
2. The Norwegian Microarray Consortium. www.microarray.no (16.11.2007).
3. Centre for Ecological and Evolutionary Synthesis. www.bio.uio.no/cees (16.11.2007).

CT-kolografi eller koloskopi?

Utgangspunktet for forebygging og tidlig diagnose ved kolorektal kreft er diagnostikk av polypper og kreftsvulster. I en studie fra Wisconsin, USA, har forskere sett på den diagnostiske effekten av CT-kolografi og koloskopi (*N Engl J Med* 2007; 357: 1403–12).

Studien omfattet over 6 000 pasienter henvist til screening fra egen lege. Ca. 3 % i hver gruppe fikk påvist fremskreden neoplasia, men det ble oppdaget flere invasive svulster med CT-kolografi enn med koloskopi (14 versus 4; $p = 0,02$). Det ble fjernet fire ganger så mange polypper i koloskopi-gruppen som i CT-gruppen (> 2 400 versus < 600).

Deacetylasehemming – også som immunmodulerende terapi?

Histonedeacetylaser (HDAC) regulerer bl.a. kromatin remodellering og påvirker uttrykket av mange transkripsjonsfaktorer. Hemmere er i klinisk bruk innen onkologien, og ny forskning viser at disse inhibitorene også er lovende innen behandling av autoimmune sykdommer (*Nat Med* 2007; 13: 1299–307).

En forskningsgruppe behandlet mus med HDAC-inhibitorer og fant at antall og andel av regulatoriske T-celler økte. I tre ulike musemodeller så de at T-cellene som ble generert ved HDAC-inhibisjon, nedregulerte immunresponser mer effektivt enn vanlige regulatoriske T-celler. I tillegg observerte de en reduksjon i inflammatorisk tarmsykdom og økt toleranse etter f.eks. hjertetransplantasjon.

Endometriose og kreftrisiko

Både infertilitet og endometriose anses som risikofaktorer for malignitet. Kvinner med endometriose har økt risiko for infertilitet. Svenske forskere har nå undersøkt om den økte kreftrisikoen ved endometriose er paritetsavhengig (*Hum Reprod* 2007; 22: 3021–6).

Ved å koble registre er sammenhengen mellom paritet og krefforekomst undersøkt for 63 630 kvinner med diagnosen endometriose. Det var ingen økt totalrisiko for kreft, men endometriose var forbundet med økt incidens av endokrine svulster, kreft i ovarium, nyre og bryst samt hjerne-svulster og malignt melanom. Det var imidlertid ingen forskjell mellom kvinner med endometriose som hadde født og kvinner som ikke hadde født med henblikk på risiko for disse kreftformene. Dette tyder på at den økte kreftrisikoen ved endometriose ikke er relatert til paritet.

Medisinske nyheter

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