

om dette. Vi vil derfor fastholde vår påstand om at innføring av CT-kolografi for kolorektal cancerscreening vil generere en betydelig mengde dobbeltundersøkelser sammenliknet med koloskopi. Screening med CT-kolografi er derfor foreløpig uaktuelt som førstevalg ved screening.

Michael Bretthauer
Rikshospitalet

Geir Hoff
Sykehuset Telemark

Litteratur

1. Kim DH, Pickhardt PJ, Hoff G et al. Computed tomographic colonography for colorectal screening. *Endoscopy* 2007; 39: 545–9.
2. Gondal G, Grøtmo T, Hofstad B et al. The Norwegian colorectal cancer prevention (NORCCAP) screening study: baseline findings and implementations for clinical work-up in age groups 50–64 years. *Scand J Gastroenterol* 2003; 38: 635–42.

Nytt register for malignt melanom

En arbeidsgruppe med representanter fra Norsk melanomgruppe og Kreftregisteret har gått sammen for å opprette et nytt behandlings- og kvalitetsregister for malignt melanom. Gjennom dette registeret vil forskere lettere få oversikt over og kvalitetssikret diagnosesetting og behandling. Det vil

bli lettere å se forskjeller i behandlingspraksis og overlevelse, og en slik oversikt vil medvirke til at pasientene får best mulig behandling.

For at registeret skal bli velfungerende, er man avhengig av et godt samarbeid med alle aktuelle faggrupper. Arbeidsgruppen har laget et nytt skjema for melding av malignt melanom. Dette skjemaet vil erstatte Melding til Kreftregisteret – solide svulster (av 1.1. 2003) for denne tumorformen. Begrunnelsen er at skjemaet har vært lite egnet for malignt melanom. Flere andre krefttyper har også fått sitt eget meldingsskjema.

Det nye skjemaet foreligger i elektronisk form og er bedre tilpasset den digitale virkelighet, med menyer som aktiveres etter hvilken type melding det er snakk om. Skjemaet er også tilgjengelig på papir. Alle nye sykdomsmanifestasjoner og behandlinger skal meldes. Dette er forklart nøye i veilederen. Skjemaet er utprøvd ved flere avdelinger og kan tas i bruk fra 1.1. 2008. Hvert skjema inneholder en veiledning og en oppdatert kortversjon av TNM-klassifikasjonen for malignt melanom. I løpet av 2008 vil det bli mulig å fylle inn opplysningene rett i skjemaet og laste opp opplysningene til Kreftregisteret.

Christian Busch
Norsk melanomgruppe

■ RETTELSE

Endringer i antibiotikaforbruk hos barnehagebarn i Oslo

Anne-Lise Nordlie, Bjørg Marit Andersen

Tidsskr Nor Lægeforen 2007; 127: 2924–6

I nr. 22/2007 s. 2925 var det feil tall i de to siste kolonnene i tabell 2. Riktig tabell skal være:

Tabell 2 Antall og type infeksjoner hos barna i 2006 sammenliknet med 2000

Type infeksjon	År 2000 (N = 563)		År 2006 (N = 605)	
	Barn med infeksjoner n (%)	Totalt antall infeksjoner	Barn med infeksjoner n (%)	Totalt antall infeksjoner
Forkjølelse	481 (85)	1 906	519 (85)	1 914
Ørebetennelse	202 (36)	414	158 (26)	280
Halsbetennelse	149 (27)	287	145 (24)	225
Bihulebetennelse	13 (2)	14	6 (1)	7
Bronkitt	72 (13)	127	47 (8)	79
Lungebetennelse	68 (12)	82	38 (6)	44
Øyeinfeksjon	231 (41)	371	252 (42)	409
Mage-tarm-infeksjon	354 (63)	634	305 (50)	544
Sårinfeksjon	48 (9)	65	38 (6)	73
Urinveisinfeksjon			30 (5)	49
Totalt antall	548 (97)	3 900	586 (97)	3 624 ¹

¹ Uten urinveisinfeksjoner: 3 575