

## Rutiner bør endres ved reseksjon av levermetastaser

Det har ikke vært rutine å gi kjemoterapi i forbindelse med leverreseksjon av metastaser fra kolorektal kreft. Nå viser en ny studie at rutinene bør endres.

Kolorektal kreft er samlet den nest hyppigst forekommende kreftsykdommen i Norge. I 2005 ble det diagnostisert 3 450 nye tilfeller. Spredning til lever vil skje hos 40–50 % av pasientene. Selv om kirurgisk fjerning av levermetastaser er mulig hos en rekke pasienter, er femårsoverlevelsen kun 35 %, og 80 % av pasientene vil få residiv. Postoperativ adjuvant kjemoterapi er vist å bedre overlevelse etter tykktarmskreft i Dukes' stadium C og er standardbehandling, mens nytteverdien av kjemoterapi i forbindelse med leverreseksjon har vært uvisst.

I 1998 startet en europeisk multisenterstudie hvor pasienter med opptil fire resektable levermetastaser fra kolorektal kreft ble randomisert til kirurgi alene eller seks kurer kjemoterapi før og etter operasjon. 364 pasienter ble inkludert, 24 fra Norge. Primært endepunkt i studien var tre års sykdomsfri overlevelse.

– Like mange pasienter fikk utført leverreseksjon i begge studiearmene. Det viser at preoperativ kjemoterapi ikke medførte at pasienter mistet muligheten til et kurativt rettet inngrep, sier Halfdan Sørbye ved Kreftavdelingen, Haukeland Universitetssjukehus.

– Blant alle 364 pasienter økte kjemoterapien tre års sykdomsfri overlevelse med 7 %, mens det tilsvarende tallet var 9 % blant de 303 pasienter som faktisk gjennomgikk leverreseksjon. Denne siste gruppen er mest relevant for sammenlikning med studier der man kun gir postoperativ kjemoterapi etter en vellykket leverreseksjon.

139 av de 364 pasientene er døde, 75 i kirurgigruppen og 64 i kjemoterapi-gruppen. Blant de norske pasientene er seks sykdomsfrie, én i kirurgigruppen og fem i kjemoterapi-gruppen. Reversible postoperative komplikasjoner forekom hyppigere ved kjemoterapi. Studien dokumen-



Halfdan Sørbye. Foto L. Markussen

terer nytteverdien av kjemoterapi ved leverreseksjon av metastaser fra kolorektal cancer. Inntil nå har det i Norge ikke vært rutine å gi kjemoterapi i forbindelse med leverreseksjon (2). Studien vil medføre innføring av nye nasjonale retningslinjer for disse pasientene. Pasienter med resektable lungemetastaser eller andre metastaser bør behandles etter samme prinsipper, sier Sørbye.

**Erlend Hem**  
erlend.hem@medisin.uio.no  
Tidsskriftet

### Litteratur

1. Nordlinger B, Sørbye H, Glimelius B et al. Randomized study of perioperative chemotherapy with FOLFOX4 and surgery versus surgery alone for resectable liver metastases from colorectal cancer. *Lancet* 2008; 371: 1007–16.
2. Søreide J, Eiriksson K, Sandvik O et al. Kirurgisk behandling av levermetastaser fra kolorektal kreft. *Tidsskr Nor Legeforen* 2008; 128: 50–3.

## Europeisk forskning på levermetastaser

Halfdan Sørbye er den eneste norske forskeren blant de 19 forfatterne.

Studien har vært ledet av den franske leverkirurgen Bernard Nordlinger og gjennomført av EORTC – med deltakelse fra 16 land og 70 sentre. Haukeland Universitetssjukehus var nest største senter i studien. Stu-

dien i Norge har vært ledet av Halfdan Sørbye ved Kreftavdelingen, Haukeland Universitetssjukehus i samarbeid med kirurgene Arild Horn i Bergen og Karl Sønndena og Jon Arne Søreide i Stavanger.

### Ordforklaringer

**EORTC:** The European Organization for Research and Treatment of Cancer er en internasjonal organisasjon som utvikler, koordinerer og stimulerer laboratorieforskning og klinisk forskning på kreft i Europa.

**Dukes' system for inndeling av kolorektal kreft:** Dukes' system har sitt navn etter den britiske patolog Cuthbert Esquire Dukes (1890–1977). Systemet består av fire stadier: A, B, C og D. Disse er basert på graden av gjennomvekst av tarmveggen og om det er fjernmetastaser:

- Dukes' stadium A: tumor finnes kun i tarmveggen
- Dukes' stadium B: tumor er vokst gjennom tarmveggen
- Dukes' stadium C: tumor med lymfeknutemetastaser
- Dukes' stadium D: tumor med fjernmetastaser

**FOLFOX:** Et kjemoterapiregime som brukes i behandlingen av kolorektal kreft. Det består av de tre stoffene FOL (folinsyre, kalsiumfolinat), F (fluorouracil [5-FU]) og OX (oksaliplatin).

Er du i ferd med å publisere eller har du nylig publisert i et internasjonalt tidsskrift? Send tips til [erlend.hem@medisin.uio.no](mailto:erlend.hem@medisin.uio.no)

[www.tidsskriftet.no/norskforskning](http://www.tidsskriftet.no/norskforskning)



Artikkelen ble publisert 22.3. 2008 i *The Lancet* ([www.thelancet.com](http://www.thelancet.com)), som regnes som en av de «fem store» innen medisinsk publisering ved siden av *New England Journal of Medicine*, *JAMA*, *Annals of Internal Medicine* og *BMJ*. © *Lancet* 2007, gjengitt med tillatelse fra Elsevier