

Ordforklaringer

Laboratorieanalyser: Brukes for å få bekreftet eller avkreftet en diagnose eller til å monitorere behandling. De siste årene har det vært en økning i bruk av laboratorieanalyser på legekantorene.

Raskt analysesvar er viktigst

Leger vil heller utføre analyser med noe dårligere kvalitet på eget legekantor enn å risikere lang ventetid på prøvesvar ved eksternt laboratorium.

Siri Fauli Munkerud har sett på hvilke valg legene på legekantoret gjør i forhold til laboratorieanalyser, med utgangspunkt i en pasient med dyspepsi og mistanke om *Helicobacter pylori*. Utfører de laboratorieanalysen på legekantoret eller sender de prøven til et eksternt laboratorium? Hva bestemmer hvilke laboratorieanalyser de ulike legekantorene har, hvor stor effekt har analysesvaret for legens valg av behandling, og hvor viktig er kvaliteten?



Siri Fauli Munkerud.
Foto Eline Feiring

– Vi fant at legene kan akseptere laboratorieanalyser på legekantorene med noe dårligere analysekvalitet hvis ventetiden før svaret mottas fra et eksternt laboratorium forsinker effektiv behandling, sier Munkerud.

Hun har også undersøkt hvordan allmennleger reagerer når økonomiske incentiver er i konflikt med medisinske anbefalinger og praksis.

– Inntekt viste seg å ha liten betydning for legens valg av laboratorieanalyser, selv når inntektene var lavere enn kostnadene. Medisinske anbefalinger veide tyngre. Men dette var på kort sikt. På lang sikt kan nok en slik ubalanse føre til manglende oppgradering av instrumentparken på legekantorene og dermed dårligere analysekvalitet, sier Munkerud.

Hun disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 5.6. 2009 med avhandlingen *Decision-making in general practice – The use of laboratory analyses from a health economics perspective*.

Eline Feiring
eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet

Sent tilbakefall: Tilbakefall mer enn to år etter at behandlingen ble avsluttet.

Glutation-S-transferase: Enzym som bidrar til detoksifisering av cisplatin.

Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 1603

Langtidseffekter etter testikkelkreft

Norske menn som behandles for testikkelkreft får sjelden tilbakefall, men mange får plager pga. cellegiftbehandlingen. Spesielle genvarianter kan beskytte mot plagene.

Norske menn har høy risiko for å utvikle testikkelkreft, men mer enn 95 % blir helbredet. I avhandlingen *Long term outcome after treatment for testicular cancer* har Jan Oldenburg studert langtidseffekter hos pasienter som ble behandlet for testikkelkreft ved Radiumhospitalet i perioden 1970–97.

– Vi har sett på forekomsten av sene tilbakefall. I vårt materiale fikk 1,3 % av pasientene sene tilbakefall, og dette er lavt sammenliknet med andre kreftsentre. Det at vi fjerner små restsulster etter cellegiftbehandling, kan være en forklaring, sier Oldenburg.

Mange menn som har vært behandlet for testikkelkreft med cisplatinbasert cellegift plages av kribling i hender og føtter, svekket følsomhet i fingre og tær, øresus og nedsatt hørsel. Det er store forskjeller mellom pasientene, og Oldenburg har vist at individuelle varia-

sjoner i bestemte gener kan ha betydning.

– Vi ser at pasienter som har spesielle varianter av genene som koder for glutathion-S-transferase P1- og -M1 har god hørsel, mens pasienter som har en annen kombinasjon har nedsatt hørsel. Vi ser at de samme variantene også påvirker andre plager som følger av behandlingen med cisplatin, som for eksempel svekket følsomhet i fingre og tær samt øresus. På sikt kan dette få betydning for utvikling av en mer skreddersydd behandling for menn med testikkelkreft, sier Oldenburg.

Han disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 24.6. 2009.

Anne Forus
anneforu@online.no
Tidsskriftet

Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger