

## Fastlegens rolle ved kreftsykdom

Fastlegen kan ha en viktig rolle som støttespiller og medhjelper for pasienter med kreft – i tillegg til rollen som behandler og bindeledd mellom pasient og sykehus.

Hva kan fastlegen bidra med når pasienten får kreft, og hva slags erfaringer har fastlegene med de ulike fasene av kreftsykdom – inkludert palliativ behandling i livets siste fase?

– Vi har utforsket disse spørsmålene i 25 kvalitative intervjuer med fastleger. Legene fortalte om pasienter de hadde fulgt gjennom et sykdomsforløp, og sine erfaringer, sier May-Lill Johansen. Fastlegene var opp-tatt av å være pasientens nærmeste lege – også ved kreftsykdom, og ønsket å være den første legen pasienten kontaktet ved symptomer – uavhengig av hvor pasienten var i sykdomsforløpet. Fastlegene la vekt på at det er en forutsetning å kjenne pasienten, og gjerne også familien, sier Johansen.

Fastlegene oppfattet seg som et bindeledd mellom pasienten og sykehuset. Fastlegen bidro med kliniske vurderinger og papirarbeid, og hjalp pasienten med å tolke og oversette informasjon fra sykehuset. Fastlegen var ofte en pådriver for å få ned ventetider.

– Legen så det som en viktig oppgave å stå ved pasientens side gjennom sykdomsforløpet. Mange ønsket å ha kontakt med pasienten gjennom behandling og oppfølging i sykehus, men kunne være usikre på om pasienten hadde behov for dem, sier Johansen.

– Fastlegene la vekt på å bli personlig kjent med pasienten før de skulle gi palliativ behandling til pasienten i hjemmet. I slike situasjoner var eksistensielle spørsmål ofte en utfordring. Å lindre smerter var enklere enn å være et lyttende og trøstende menneske for en som fryktet døden. Det personlige aspektet ved å være fastlege ble sett på som det mest utfordrende, men også det mest givende ved å være fastlege for pasienter med kreft, sier hun.

**Anne Forus**  
[anne.forus@hotmail.com](mailto:anne.forus@hotmail.com)  
 Tidsskriftet



May Lill Johansen.  
 Foto Christina  
 Drewes

### Disputas

May Lill Johansen disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Tromsø 31.8. 2012. Tittelen på avhandlingen er *A doctor close at hand. A qualitative analysis of GPs' work in cancer care.*

## Graninproteiner i blodet ved hjerteinfarkt

Konsentrasjonen av kromogranin A i blodet hos pasienter med akutt koronarsyndrom gir prognostisk tilleggsinformasjon til etablerte biomarkører for død.

Proteinet kromogranin A skiller normalt ut av neuroendokrine celler. Det er en etablert biomarkør i diagnostikken av neuroendokrine svulster som småcellet lungekreft, feokromocytom og neuroblastom. Proteinet har imidlertid også betydning ved hjertesykdom, noe Helge R. Røsjø har funnet i sin doktoravhandling

I sin studie av 1 268 pasienter med akutt koronarsyndrom viser han at høy konsentrasjon av kromogranin A i blodet ved hjerteinfarkt gir uavhengig informasjon om risiko for død i oppfølgingstiden hos disse pasientene. Kromogranin A-måling fanger opp alvorlig sykkelighet som man ikke kan oppdage med de biomarkører som er tilgjengelig i dag, inkludert venstre ventrikkels ejection fraksjon, troponin T og pro-BNP.

– Høy kromogranin A-konsentrasjon var også assosiert med mortalitet hos pasienter med stabil hjertesvikt, men ga ikke tilleggsinformasjon til etablerte biomarkører for-

teller Røsjø. – De beslektede proteinene kromogranin B og secretogranin II produseres i hjertet under sviktutvikling og konsentrasjon av disse proteinene økte i plasma ved hjertesvikt.

Vår hypotese for den sterke prognostiske verdien av kromogranin A er at høy konsentrasjonen i blodbanen er et signal om kraftig aktivering av det adrenerge nervesystem og samtidig hjertesvikt. Dette ønsker vi å avklare med kliniske studier ved Akershus universitetssykehus og eksperimentelle dyremodeller i samarbeid med Institutt for eksperimentell medisinsk forskning, Oslo universitetssykehus, Ullevål. Implikasjon for behandling er heller ikke avklart, og dette er noe vi vil ha søkelys på i tiden fremover, sier han.

**Ingrid Skinlo Rokstad**  
[ingrid.rokstad@legeforeningen.no](mailto:ingrid.rokstad@legeforeningen.no)  
 Tidsskriftet



Helge Rørvik  
 Røsjø. Foto privat

### Disputas

Helge Rørvik Røsjø disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 1.6. 2012. Tittelen på avhandlingen er *The granin protein family in cardiac disease.*