

Kvinner som røyker er mer utsatt for tykktarmskreft

Risikoen for å utvikle tykktarmskreft på grunn av røyking er trolig større for kvinner enn for menn.

I løpet av de siste 50 årene er antallet nye tilfeller av tykktarmskreft fordoblet – det gjelder både kvinner og menn. Ved kreftforskningsinstituttet til Verdens helseorganisasjon (WHO) har man nylig funnet en årsakssammenheng mellom røyking og tarmkreft (1). En ny norsk kohortstudie er den første i verden som viser at risikoen for

røykerelatert tykktarmskreft er ulik for menn og kvinner (2).

Vi undersøkte sammenhengen mellom røyking og utvikling av kreft i tykktarmen hos 602 242 menn og kvinner. Deltakere fra flere studier utført av Statens helseundersøkelser gjennomgikk en kort helsesjekk og fylte ut et spørreskjema om bl.a. røykevaner.

Deltakerne ble fulgt med koblinger til Kreftregisteret og folkeregisteret.

Røykende kvinner hadde 19% økt risiko for å utvikle tykktarmskreft (HR 1,19; 95% KI = 1,09–1,32) sammenliknet med ikke-røykende, mens mannlige røykere hadde 8% økt risiko (HR 1,08; 95% KI = 0,97–1,19). Kvinner som røykte 1–9 sigaretter daglig, hadde 14% økt risiko (HR 1,14; 95% KI = 1,00–1,28). Kvinner hadde 16% økt risiko (HR 1,16; 95% KI = 1,04–1,31) før de hadde røykt i 20 år, mens menn måtte røyke over 20 sigaretter daglig i mer enn 40 år for å ha tilnærmet samme økte risiko.

Resultatene våre er i overensstemmelse med den kjensgjerning at norske kvinner, som tradisjonelt sett har røykt mindre og kortere tid enn norske menn, har hatt den samme økningen i tykktarmskreft som menn.

Inger Torhild Gram

inger.gram@uit.no

Universitetet i Tromsø

og

Universitetssykehuset Nord-Norge

Litteratur

1. IARC Working Group on the evaluation of carcinogenic risks to humans, International Agency for Research on Cancer. Personal habits and indoor combustions. Lyon: International Agency for Research on Cancer, 2012.
2. Parajuli R, Bjerkaas E, Tverdal A et al. The increased risk of colon cancer due to cigarette smoking may be greater in women than men. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev* 2013; 22: 862–71.



Illustrasjonsfoto Istockphoto

Laparoskopisimulering gir bedre kirurger

Å trene på laparoskopiske inngrep med simulering gir gode resultater, og enkle treningsbokser gir nesten like gode resultater som avansert simuleringstil utstyr.

Operasjoner og prosedyrer som utføres med laparoskopisk teknikk kan simuleres i treningsøyemed. En nylig publisert systematisk litteraturgjennomgang viser at dette gir stort utbytte, særlig sammenliknet med ingen trening, men også sammenliknet med annen opplæring (1). Simuleringstrening ga høyere kunnskapsnivå, bedre ferdigheter, kortere tidsbruk og høyere kvalitet i utførel-

sen (eksempelvis knutestyrke). En av de inkluderte studiene viste også positiv effekt på resultatet for pasientene. Avansert simulering ga liten ekstra gevinst sammenliknet med simulering i enkle laparoskopibokser.

– Det viktigste funnet er at øvelse faktisk gjør mester, sier Stig Müller, overlege i urologi ved Akershus universitetssykehus og førsteamanuensis ved Universitetet i Oslo. – I artikkelen er den positive effekten av simuleringstrening klart dokumentert. Dette er egentlig ikke nytt, men at de positive effektene er målbare nærmest uansett endepunkt er interessant, sier han.

– Ved de fleste norske sykehus finnes det utstyr til simuleringstrening i form av enkle treningsbokser eller mer avansert utstyr

basert på virtuell virkelighet. Problemet er at utstyret i liten grad brukes. Innkjøp av utstyr alene fører ikke til at kirurger trener, sier Müller. – Alle utdanningsinstitusjoner i kirurgiske fag bør etablere et lokalt treningsopplegg, siden all erfaring, både i Norge og i utlandet, viser at egen trening og kurs ikke kan erstatte kontinuerlig trening, avslutter han.

Ole Kristian Losvik

losvik@gmail.com

St. Olavs hospital

Litteratur

1. Zendejas B, Brydges R, Hamstra SJ et al. State of the evidence on simulation-based training for laparoscopic surgery: a systematic review. *Ann Surg* 2013; 257: 586–93.