

PSA-screening av 60-åringer?

Screening for prostataspesifikt antigen (PSA) hos 60-åringer har bare effekt over et bestemt PSA-nivå.



Illustrasjonsfoto: Jerker Andersson/Bildhuset/TT

Screening for prostataspesifikt antigen (PSA) fører til redusert dødelighet av prostatakreft, men er omdiskutert på grunn av kostnader og risiko for overdiagnostisering. Nå har en internasjonal forskergruppe undersøkt utfall ved PSA-screening ved 60-årsalder (1).

Studien omfattet en screenet gruppe på rundt 1 700 svenske menn i alderen 57–62 år og en ikke-screenet gruppe på rundt 1 100 menn fra Malmö, som fikk lagret blodprøver i 1981 da de var 60 år gamle. Spredningen i PSA-nivå var omtrent lik i gruppene. Blant menn med PSA-nivå < 2 ng/ml ble det påvist 767 flere tilfeller av prostatakreft per 10 000 screenede enn i den ikke-screenede gruppen, men uten at dette ga lavere mortalitet av prostatakreft. For menn med PSA-nivå \geq 2 ng/ml var det derimot betydelig færre dødsfall som følge av prostatakreft. Det var nødvendig å screene 23 menn og diagnostisere seks menn for å forhindre ett dødsfall av prostatakreft i løpet av 15 år.

– I denne studien så man på subgrupper av menn med ulike PSA-nivåer, forklarer over-

lege Viktor Berge ved Urologisk avdeling, Oslo universitetssykehus. – Totalt hadde 26% av mennene PSA \geq 2,0 ng/ml, og screening førte til en betydelig mortalitetsreduksjon.

– En svakhet med studien er at den omfattet relativt få menn og at det i løpet av 15 års oppfølging bare var henholdsvis 14 og 16 pasienter som døde av prostatakreft i de to kohortene. Med så få hendelser blir de statistiske estimatene usikre. Det var heller ingen statistisk signifikant forskjell i total prostatakreftmortalitet mellom kohortene, kun for PSA-subgrupper. Studien støtter funn i andre studier og gir ytterligere holdepunkter for at PSA-screening bør individualiseres, sier Berge.

Trine B. Haugen
Tidsskriftet

Litteratur

1. Carlsson S, Assel M, Sjöberg D et al. Influence of blood prostate specific antigen levels at age 60 on benefits and harms of prostate cancer screening: population based cohort study. *BMJ* 2014; 348: g2296.

Ulik kompetanse hos leger

Leger med utdanning fra land utenfor EU og EØS vurderes som faglig svakere enn leger med britisk utdanning.

Alle leger i spesialisering i Storbritannia gjennomgår en årlig kompetansevurdering av et panel på minst tre spesialister. Britiske forskerne har sammenliknet kompetansekår hos 42 017 leger med britisk utdanning og 11 419 leger med utdanning i land utenfor EU og EØS (1). Legene med utdanning utenfor EU og EØS hadde større sannsynlighet for lav skår enn legene med britisk utdanning; OR 1,63 (95% KI 1,30–2,06), etter justering for konfunderende faktorer.

– Funnene er relevant for norsk helsevesen, sier professor Jan Frich ved Institutt for helse og samfunn, Universitetet i Oslo. – Studien viser at legene med utdanning utenfor EU og EØS holder et jevnt over lavere faglig nivå enn legene med britisk utdanning. Studien viser dessuten at kravet for å bestå språk- og fagtesten som utenlandske leger må ta for å få autorisasjon i Storbritannia, ligger lavere enn nivået på britisk utdannede leger.

– En svakhet ved studien er at kompetansevurderingene ikke er blindet. Leger

med høy skår på språk- og fagtesten ble imidlertid vurdert som like kompetente som legene med britisk utdanning, noe som taler imot en systematisk undervurdering av legene med eksamen utenfor EU og EØS. I Norge har Statens autorisasjonskontor for helsepersonell avlyst fagprøven for leger med utdanning utenfor EU og EØS. Denne studien indikerer at det faglige nivået på leger er ulikt, og jeg mener resultatene er et tungt argument for å opprettholde fagprøven, sier Frich.

Trine B. Haugen
Tidsskriftet

Litteratur

1. Tiffin PA, Illing J, Kasim AS et al. Annual Review of Competence Progression (ARCP) performance of doctors who passed Professional and Linguistic Assessments Board (PLAB) tests compared with UK medical graduates: national data linkage study. *BMJ* 2014; 348: g2622.



Illustrasjonsfoto: Berit Roald/Scanpix