

Oppfølging etter tykktarmskreft

Målinger av karsinoembryonalt antigen kan være like godt egnet som CT-undersøkelser for å påvise residiv etter operasjon for kolorektalkreft.

I en britisk studie ble 1 202 pasienter som hadde gjennomgått kurativ operasjon for kolorektalkreft, randomisert til fire ulike oppfølgingsopplegg: regelmessige målinger av karsinoembryonalt antigen (CEA), regelmessige CT-undersøkelser av bryst, abdomen og bekken, både CEA-målinger og CT-undersøkelser eller kun én CT-undersøkelse ett år etter operasjonen (kontrollgruppe).

Den absolutte forskjellen i andel pasienter som måtte opereres for residiv var henholdsvis 4,4 % (95 % KI 1,0–7,9), 5,7 % (2,2–9,5) og 4,3 % (1,0–7,9) i forhold til kontrollgruppen. Studien tyder på at oppfølging med målinger av karsinoembryonalt antigen er like bra som oppfølging med CT-undersøkelser, mens kombinasjonen av CEA-målinger og CT-undersøkelser gir liten tilleggsgevinst.

– Dette er en stor randomisert studie, men resultatene er noe vanskelig å tolke, da alle gruppene, også CEA-gruppen og kontrollgruppen, fikk tilbud om CT-undersøkelse, sier Michael Bretthauer, professor ved Universitetet i Oslo og overlege i fordøyelsessykdommer ved Oslo universitetssykehus, Rikshospitalet.

– Det største ankepunktet er hovedendepunktet, nemlig påvisning av kurativt residiv. På grunn av den høyere frekvensen av diagnostikk i CEA- og CT-gruppene er det stor fare for skjevhet som følge av forskyvning av diagnosetidspunktet (lead-time bias). Dermed blir endepunktet vanskelig å tolke. Både totaloverlevelsen og spesifikk overlevelse av kolorektalkreft var lik i disse gruppene. Ut fra denne studien kan man derfor ikke konkludere med at systematisk kontroll er bedre enn ingen kontroll, sier Bretthauer.

Sigurd Høye
Tidsskriftet

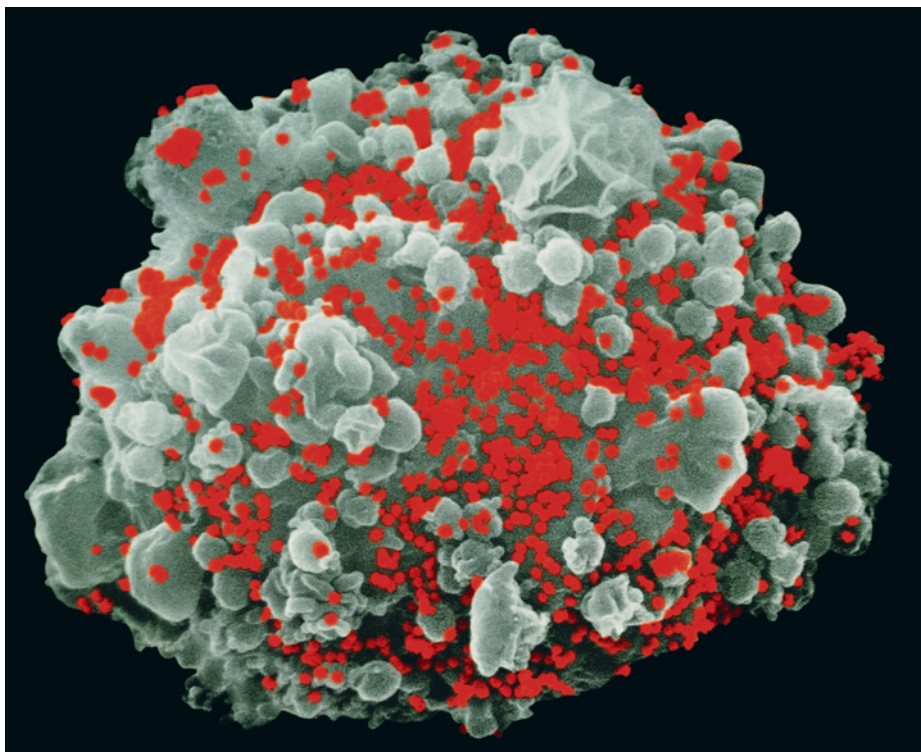
Litteratur

1. Primrose JN, Perera R, Gray A et al. Effect of 3 to 5 years of scheduled CEA and CT follow-up to detect recurrence of colorectal cancer: the FACS randomized clinical trial. *JAMA* 2014; 311: 263–70.

VERDENS HELSE

Vitamintilskudd kan bremse hivinfeksjon

Kosttilskudd med vitaminer og selen kan utsette sykdomsprogredieringen ved hivinfeksjon. Det viser en ny studie fra Botswana.



Illustrasjonsfoto: Science Photo Library/NTB scanpix

Mangel på mikronæringsstoffer kan utvikles i tidlige stadier av hivinfeksjon, og dette er assosiert med raskere progrediering av sykdommen. I studien fra Botswana er det undersøkt om kosttilskudd med vitaminer og selen kan forsinke progredieringen av hiv i tidlig sykdomsfase [1].

Den dobbeltblindede studien omfattet nesten 900 hivsmittede voksne som ikke fikk antiretroviral behandling og som hadde CD4-celletall > 350/μl. Deltakerne ble randomisert til daglig inntak i to år av enten én tablett med multivitamin-tilskudd, selen, en kombinasjon av multivitamin-tilskudd og selen eller placebo. Gruppen som fikk kombinert tilskudd med multivitamin og selen hadde lavere risiko for å nå CD4-celletall ≤ 250/μl innen to år sammenliknet med gruppen som fikk placebo (hasardratio 0,46; 95 % KI 0,25–0,85). Tilskudd av multivitamin alene eller selen alene ga ingen statistisk signifikante forskjeller verken i T-celleverdier eller andre utfallsmål sammenliknet med placebo.

– Flere studier kan tyde på at vitaminer, selen og andre sporstoffer har gunstig effekt

ved hivinfeksjon. Virkningen antas å skyldes bedring av immunforsvaret, sier professor og overlege Johan N. Bruun ved Infeksjonsmedisinsk seksjon, Universitetssykehuset Nord Norge. – Mange undersøkelser er dårlig kontrollert, og den generelle nytten har vært diskutabel. Denne godt kontrollerte studien bekrefter nytten av en kombinasjon av multivitamin og selen hos hivpasienter i utviklingsland, sier han.

– Effekten kan skrive seg fra et mangelfullt kosthold og malabsorpsjon ved hivinfeksjonen. Ernæringsforholdene er annerledes i Norge, og det er usikkert om slike tilskudd vil ha samme effekt hos pasienter under adekvat behandling hos oss, sier Bruun.

Matilde Risopatron Berg
Tidsskriftet

Litteratur

1. Baum MK, Campa A, Lai S et al. Effect of micronutrient supplementation on disease progression in asymptomatic, antiretroviral-naive, HIV-infected adults in Botswana: a randomized clinical trial. *JAMA* 2013; 310: 2154–63.