

Overlevelse og seneffekter etter lymfombehandling

Lymfompasienter som får høydosebehandling med stamcellestøtte har høyere dødelighet enn normalbefolkningen, men overlevelse bedres for hvert år pasientene fortsatt er i live.

Det finnes mye dokumentasjon på seneffekter etter lymfombehandling generelt, men vi vet lite om langtidseffekter etter høydosebehandling med stamcellestøtte. I mitt doktorarbeid gjennomførte vi en nasjonal etterundersøkelse av alle voksne lymfompasienter som fikk høydosebehandling med stamcellestøtte i Norge 1987–2008 (n = 728). Avhandlingen vektla betinget overlevelse, økt dødelighet og hjertesvikt etter denne intensive og ressurskrevende behandlingen.

Tiårsoverlevelsen etter høydosebehandling med stamcellestøtte var 63% for Hodgkins lymfom og 52% for non-Hodgkins lymfom. Sammenlignet med normalbefolkningen var dødeligheten 6–18 ganger forhøyet, avhengig av lymfomtype. Betinget overlevelse bedret seg for hvert år, og etter ti år var dødeligheten ikke økt for noen av lymfomtypene. Residiv var den vanligste

dødsårsaken, etterfulgt av sekundærkreft.

Av 274 overlevende som ble undersøkt med ekkokardiografi, hadde 11 % manifest hjertesvikt og ytterligere 5 % hadde asymptomatisk redusert ejectivesfraksjon. Sammenlignet med kontrollpersoner ga dette syv ganger økt risiko, som var relatert til tidligere strålebehandling og kjemoterapi.

Våre funn kan brukes til pasientinformasjon og planlegging av oppfølging for lymfomoverlevende. Betinget overlevelse gir mer relevant informasjon om prognose for kreftoverlevende enn tradisjonelle overlevelsesanalyser. Den høye forekomsten av hjertesvikt gir grunnlag å diskutere om enkelte høyrisikogrupper bør tilbys mer systematisk oppfølging enn de får i dag.

Knut Halvor Bjørø Smeland
knusme@ous-hf.no



Knut Halvor Bjørø Smeland. Foto: Per Marius Didriksen

Disputas

Knut Halvor Bjørø Smeland disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 12.10.2016. Tittelen på avhandlingen er *High dose therapy with autologous stem cell transplantation for lymphoma in Norway: Utilisation and long-term effects*.

Studier av alkoholpåvirket kjøring i kjøresimulator

Validiteten og sensitiviteten til en kjøresimulator er god ved studier av ruspåvirket kjøring, med grad av vingling i kjørebane som primært utfallsmål.

Kjøresimulatorer kan brukes til å undersøke effekten av legemidler og rusmidler på kjøreatferd og trafikkrisiko. Slik anvendelse forutsetter at testene i kjøresimulatoren har tilstrekkelig validitet og sensitivitet. Det er derfor anbefalt å teste resultatene fra kjøresimulatoren opp mot ekte kjøring på vei eller bane, under påvirkning av en testsubstans med kjent effekt på kjøreevnen.

I min avhandling beskrives resultatene fra en valideringsstudie hvor vi undersøkte effekten av alkoholnivåer opp til 0,9 promille på kjørerelaterte utfallsmål, både under virkelig kjøring på en lukket testbane og i en kjøresimulator som etterlignet forholdene på testbanen. Grad av vingling i kjørebane hadde høyest sensitivitet for alkoholeffekter i begge testmiljøene, og

viste størst grad av samsvar mellom kjøresimulatoren og banekjøringen. Simulator-syke er vanlig i simulatorstudier, og oppstår grunnet manglende samsvar mellom syns- og bevegelsesstimuli. Blinding av intervensjonen er viktig i eksperimentelle studier, men vanskelig å oppnå med alkohol. Vi fant imidlertid ingen holdepunkt for at simulatorsyke eller forventninger om ruspåvirkning påvirket grad av vingling.

Arbeidet gjør det mulig å bruke kjøresimulatoren i studier av ruspåvirket kjøring, og bekrefter at grad av vingling er et gyldig, sensitivt og robust utfallsmål i slike studier.

Arne Helland
Arne.Helland@stolav.no



Arne Helland. Foto: Privat

Disputas

Arne Helland disputerte for ph.d.-graden ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet 28. oktober 2016. Tittelen på avhandlingen er *Driving simulator validation for drug impairment research*.