

Proliferasjonsmarkører ved brystkreft

Mitotetelling har prognostisk betydning og kan benyttes for subklassifikasjon av hormonreseptor positiv brystkreft.

Den prognostiske betydningen av proliferasjonsmarkører i brystkreft er godt dokumentert. Studier har vist at pasienter med brystkreft som viser høy proliferasjon, kan ha nytte av adjuvant terapi med taksaner.

Siden 2010 har proliferasjonsmarkøren Ki67 vært benyttet i Norge for å velge ut pasienter til adjuvant kjemoterapi. Internasjonalt finnes imidlertid ingen full enighet om hvordan man skal vurdere Ki67, eller hvilken terskelverdi som skal benyttes. Manglende standardisering av Ki67-analyse fører til variasjon i Ki67-tallet mellom ulike patologiavdelinger, med potensielle behandlingsmessige konsekvenser.

I mitt doktorarbeid har vi fokusert på ulike metoder for å vurdere proliferasjon i brystkreft. Vi har benyttet en populasjonsbasert brystkreftserie som omfatter 534

pasienter mellom 49–70 år, diagnostisert med primær brystkreft i Hordaland, som en del av mammografiprojektet i tidsrommet 1996–2003. Vi har undersøkt tre proliferasjonsmarkører (mitotetall, Ki67 og pHH3-immunhistokjemi) på preoperative nålebiopsier, snitt fra operasjonspreparat og på vevsmikromatriser.

Våre funn indikerer at mitotetall kan benyttes som et supplement og kanskje erstatte Ki67 for subklassifikasjon av luminal brystkreft. Dette har bidratt til en endring av de norske retningslinjene for mamma-patologi. Fra februar 2017 vil mitotetallet rapporteres ved alle invasive karsinom, i tillegg til Ki67.

Gøril Knutsvik
Goril.knutsvik@uib.no



Gøril Knutsvik. Foto: Anne Sissel Herdlevær

Disputas

Gøril Knutsvik disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Bergen 31. oktober 2016. Tittelen på avhandlingen er *Biomarkers in breast cancer, with special focus on tumor cell proliferation*.

Kardiale seneffekter etter kardiotoxisk behandling

Hjerteskader etter behandling for lymfom er relativt vanlig. For utvalgte subgrupper med særlig økt risiko kan man overveie rutinemessig oppfølging for utvikling av hjerteskader.

Kreftoverlevende har ofte redusert livskvalitet som følge av seneffekter av selve kreftbehandlingen, og skader på hjertet er en fryktet komplikasjon. Dette gjelder særlig for lymfombehandling og til en viss grad for behandling av menn med testikkelkreft.

I mitt doktorarbeid har vi, som ledd i nasjonale etterundersøkelser, undersøkt forekomst og alvorlighetsgrad av hjerteska-der etter behandling for lymfom med ben-margstransplantasjon og behandling for ovarial germinalcellesvulst hos kvinner. Vi fant at en betydelig andel (42 %) av lymfomoverlevende hadde hjerteska-der i en eller annen form, mens det blant overlevende etter ovarial germinalcellesvulst ikke var noen økt forekomst av hjerteska-der.

Blant lymfomoverlevende hadde 11 % tegn på hjertesvikt (hovedsakelig mild form) og

22 % hadde klaffesykdom, og av disse var drøyt 3 % av alvorlig karakter. Vi identifiserte økt forekomst av moderat klaffesykdom også hos overlevende som kun hadde vært behandlet med cellegift uten samtidig stråling mot hjertet. Høydose stråling mot hjertet (> 30 Gy) og høyere doser antrasykliner (> 300 mg/m²) var assosiert med hjerteska-der blant lymfomoverlevende.

Studien viser at lymfomoverlevende har økt risiko for hjertelaterte seneffekter og at man bør ha lav terskel for å henvise disse pasientene til kardiologisk vurdering ved symptomer/funn som kan gi mistanke om hjertesykdom.

Klaus Murbræch
sbmurk@ous-hf.no



Klaus Murbræch.
Foto: Øystein Horgmo

Disputas

Klaus Murbræch disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 2. februar 2017. Tittelen på avhandlingen er *Cardiovascular status in long term survivors of lymphomas and malignant ovarian germ cell tumors*.