

Nytt sätt att med blodprov tidigt upptäcka ovarialcancer

|| Ovarialcancer är den gynekologiska cancersjukdom som orsakar flest dödsfall bland svenska kvinnor. Orsaken till detta är att den oftast (i 75–80 procent av fallen) diagnostiseras i avancerat stadium då spridning har skett till andra organ i bukhålan. Överlevnaden är då endast ca 35 procent. När tumören är begränsad till äggstockarna (stadium I) är däremot överlevnaden cirka 90 procent.

En förskjutning av diagnostiseringen av ovarialcancer från stadium III till stadium I skulle således påverka överlevnaden väsentligt. Man har därför sedan länge försökt hitta någon form av pålitlig metod för att tidigt diagnostisera ovarialcancer. Blodprover med analys av CA125 har använts, men denna analys har ett lågt positivt prediktivt värde på ca 10 procent, och om det kombineras med ultraljudsundersökning 20 procent.

En aktuell amerikansk studie beskriver nu en ny metod för tidigare diagnos av ovarialcancer. Metoden använder analys av proteinmönster i blod genom så kallad spektralanalys. Först analysera-

des blodprov av 50 patienter med ovarialcancer och 50 friska kontrollpersoner. Med ett dataprogram med en genetik algoritm som i flera steg selekterade fram typiska proteinmönster har man kommit fram till ett mönster som på bästa sätt differentierar blodprov mellan patienter som är friska och patienter med ovarialcancersjukdom.

Det fastställda mönstret användes sedan till att undersöka 116 okända blodprov (50 från kvinnor med ovarialcancer, 66 från friska individer). Det fastställda mönstret identifierade alla cancerfall och identifierade även 63 av de 66 friska personerna såsom ett normalt mönster.

Metoden visade således en 100-procentig sensitivitet och 95-procentig specificitet. Det positiva prediktiva värdet räknades ut till 94 procent (att jämföras med 35 procent positivt prediktivt värde för CA125 i samma grupp). Det exakta ursprunget och identiteten av proteinerna i det fastställda specifika mönstret är inte helt klarlagda, men arbete pågår för att utvärdera detta.

En metod med så högt positivt prediktivt värde är mycket lovande, men det behövs större prospektiva studier för att bedöma dess lämplighet som screeningmetod för ovarialcancer. Författarna säger att trots det mycket höga prediktiva värdet på 94 procent är det fortfarande svårt att använda metoden för allmän screening för att det skulle resultera i oacceptabelt många falskt positiva svar.

Man kan eventuellt överväga användning av provet i högriskpopulationer (bärare av BRCA1- eller BRCA2-mutationer) men först måste man invänta fortsatta bekräftande studier.

Janusz Marcickiewicz

Janusz.marcickiewicz@obgyn.gu.se

Petricoin EF, et al. Use of proteomic patterns in serum to identify ovarian cancer. Lancet 2002;359(9306):572-7

Problembaserat lärande inte utan vidare lika bra för fortbildning

|| Under 1990-talet publicerades ett antal studier och systematiska sammanställningar som visade att problembaserat lärande (PBL) i medicinsk grundutbildning är bättre än de traditionella metoderna för utbildning. Gäller detta även för fortbildning? Tre holländare har nyligen försökt ta reda på detta [1].

Författarna gjorde en omfattande sökning efter jämförande studier där ett av inklusionskriterierna var att den pedagogiska interventionen skulle bygga på PBL enligt modell från McMaster-universitetet och Universitetet i Maastricht.

Vid ett handledarstött seminarium presenteras ett problem som utmanar gruppdeltagarnas kunskaper och erfarenhet. Målen för lärandet formuleras genom ett konsensusförfarande, och ny kunskap erhålls genom självstudier. En gemensam diskussion och evaluering avslutar sessionen.

Författarna fann i sin sökning bara sex relevanta, kontrollerade studier inom om-

rådet PBL och medicinsk fortbildning, varav fem rörde allmänläkare. De sex studierna kvalitetsklassades med hänsyn till bl a randomisering och uppföljning, och fyra resultatvariabler bedömdes: deltagarnas kunskaper, handläggningsförmåga och egen tillfredsställelse samt hälsofaktorer hos patienterna.

Författarna fann inga entydiga bevis för att PBL skulle vara överlägsen någon annan metod vad gäller kunskapsutveckling eller handläggandet av patientfall, men däremot begränsad evidens för högre deltagartillfredsställelse.

Författarna anser dock att området medicinsk fortbildning är mycket komplext och att interventionerna i merparten av de analyserade studierna var dåligt beskrivna och behäftade med metodologiska problem. De efterlyser studier med bättre definierade och beskrivna interventioner, helst med randomisering. Om man inte begränsar sig till PBL-metodik finns det dock redan idag visst stöd för att interaktiva utbildningsmetoder är

effektiva vad gäller såväl förbättring av handläggning som hälsoeffekter.

Denna sammanställning visar att framgången för PBL-metoden i medicinsk grundutbildning inte utan vidare kan tas för given då det gäller fortbildning. Det finns dock andra interaktiva utbildningsmetoder som är mer anpassade till den kliniska verkligheten. Casemetodik är en av dessa [2].

Gösta Eliasson

goseli@semera.se

- 1. Smits PB, et al. Problem based learning in continuing medical education: a review of controlled evaluation studies. BMJ 2002;324(7330):153-6*
- 2. Egidius H. PBL och casemetodik. Hur man gör och varför. Lund: Studentlitteratur; 1999*