

# Bisfosfonater minskar risken för skelettkomplikationer vid skelettmastaser

II Bisfosfonater används rutinmässigt för att behandla postmenopausal osteoporos. Positiva effekter finns också rapporterade vid kortisonutlöst benförlust och Pagets sjukdom. Flera studier har också visat positiva effekter vid cancerrelaterad skelettsjukdom.

En metaanalys av 12 studier med ca 4 000 patienter där bisfosfonater under mer än 6 månader jämförts med placebo vid skelettmastaserad cancer kunde rapportera signifikant minskad skelettmorbiditet och förlängd tid till den första skelettrelaterade händelsen. Således minskade risken för frakturer i kotorna (oddskvot 0,69; 95 procents konfidensintervall 0,59–0,79) och på andra lokaler (oddskvot 0,65; 0,55–0,78), behov av strålbehandling (oddskvot 0,67; 0,57–0,79) och hyperkalcemiepisoder (oddskvot 0,54; 0,36–0,81).

Däremot minskade inte säkert behovet av stabiliserande kirurgi (oddskvot 0,70; 0,46–1,05) och risken för kotkompressioner (oddskvot 0,71; 0,47–1,08). Behandlingsvinsterna föreföll tydligast i

de studier där intravenöst bisfosfonat använts.

Då tiden till första skeletthändelse förlängdes är författarnas slutsats att behandling med bisfosfonater skall starta så snart skelettmastaser konstaterats och fortsätta tills behandlingen inte längre är kliniskt meningsfull. Den positiva effekten upphör om tillförseln av läkemedlet avbryts.

**Metaanalysen visar** att bisfosfonater påverkar skelettmorbiditeten och beskriver tämligen väl den relativa vinsten (som oddskvot). Analysen ger inget svar på om effekten är likvärdig vid annan cancer än bröstcancer och multipelt myelom. Av betydelse för om behandling skall påbörjas är också den absoluta risken för skeletthändelser. Låg absolut risk innebär att många individer, kanske alltför många, måste behandlas för att undvika en skeletthändelse. Av stor betydelse är också patientens livsprognos. Positiv effekt ses först efter 6 månaders bisfosfonatbehandling och reduktion av

ortopediska ingrepp inte förrän efter 12–24 månader. Det är därför tveksamt om patienter hos vilka prognosen vid konstaterad skelettmastaser understiger 6 månader är betjänta av behandlingen.

Skelettengagemang av cancer ger hos många patienter upphov till svåra symptom och behov av besvärande och ibland kostsamma interventioner. Bisfosfonater reducerar dessa och är därför ett exempel på att cancervården förbättrats utan att överlevnaden ökat. Antitumoral effekter av bisfosfonater har beskrivits, men dessa har ännu ingen klinisk betydelse.

**Bengt Glimelius**

*bengt.glimelius@onkologi.uu.se*

*Ross JR, et al. Systematic review of role of bisphosphonates on skeletal morbidity in metastatic cancer. BMJ 2003;327:1-6.*

## Solarieanvändning och stor kroppsyta ökar risken för malignt melanom

II Malignt melanom har ökat kraftigt hos den vita befolkningen världen över, och solen är den viktigaste riskfaktorn.

Det är därför glädjande att en stor epidemiologisk studie av solexposition och pigmenteringsfaktorer i relation till risken för malignt melanom utförts i Norge och Sverige.

Över 100 000 slumpvis utvalda kvinnor 30–50 år har svarat på en detaljerad enkät och har därefter följts upp i cancerregisterna. Studien har utnyttjat de stora fördelar som föreligger i Skandinavien i form av obligatoriska cancerregister och unika personnummer för uppföljning av patienterna. Det prospektiva upplägget med detaljerad information om bl a solvanor innan diagnosen malignt melanom är ställd är ytterligare en stor fördel.

Totalt 187 maligna melanom debuterade under en medeluppföljningstid på 8,7 år. Tidigare kända riskfaktorer för malignt melanom, som många stora asymmetriska nevi, rött hår och solbrännor i unga år, bekräftades. Relativa riskerna var i storleksordningen 3 till 5. Därutöver fann man att risken för malignt melanom ökade något med ökande kroppsyta (relativ risk 1,6, 95 procents konfidensintervall 1,03–2,48) och med

solarieanvändning hos unga vuxna (relativ risk 2,32, 95 procents konfidensintervall 1,35–3,99).

**Författarna konkluderar** att resultatet bekräftar tidigare kända riskfaktorer och att det tyder på att även användning av solarium innebär en ökad risk för malignt melanom. Ungdomar och unga vuxna förefaller vara de mest känsliga för effekterna av solbad och solarieanvändning när det gäller risk för malignt melanom. Men det tycks vara för tidigt att se effekterna hos vuxna exponerade i denna kohort.

**Bernt Lindelöf**

*bernt.lindelof@ks.se*

*Veierød MB, et al. A prospective study of pigmentation, sun exposure, and risk of cutaneous malignant melanoma in women. J Natl Cancer Inst 2003;95(20):1530-8.*

### Referat till Nya rön skall innehålla

- Kort titel som speglar huvudbudskapet
  - Bakgrund till varför studien gjordes
  - Något om materialets sammansättning
- Huvudresultat och författarnas konklusion
  - Tillämpning på svenska förhållanden
    - Fullständig referens för artikeln
  - Din adress, fax och e-postadress samt telefonnummer
  - Tillstånd att publicera referatet på vår hemsida, VIKTIGT!
  - Referat får innehålla högst 250 ord

Skicka referatet med e-post som ett vidhängande Word-dokument till *nya.ron@lakartidningen.se*

Välkommen med Ditt bidrag