

Otillräckligt underlag för att diskutera kognitiva effekter av adjuvant bröstcancerbehandling med patienter

II Nedsatt kognitiv funktion som en möjlig konsekvens av adjuvant bröstcancerbehandling har uppmärksamats. Verkningsmekanismerna är inte klarlagda men skulle kunna innefatta en direkt central effekt av de cytostatika-agens som används, en hormonell effekt och en psykologisk effekt av bröstcancerdiagnos och behandling.

Den refererade artikeln ger en översikt över fem publicerade studier av kognitiv funktion relaterad till adjuvant cytostatika- och hormonell behandling vid bröstcancer med särskild betoning på de metodologiska problemen. Betydelsen av cytostatikainducerad menopaus och av adjuvant hormonell terapi för kognitiv funktionsnedsättning diskuteras.

Samtliga studier visade nedsatt kognitiv funktion hos bröstcancerpatienter efter adjuvant cytostatikabehandling jämfört med hos kontrollgrupper. Funk-

tionsnedsättningen var korrelerad till den givna cytostatikadosen i en av studierna, vilket tyder på en direkt effekt av cytostatikabehandlingen.

De flesta kvinnorna i studierna var premenopausala före behandlingen men blev postmenopausala som ett resultat av den adjuvanta behandlingen. Majoriteten fick också adjuvant hormonell behandling. Ingen av studierna har kontrollerat för detta, vilket utesluter möjligheten att dra slutsatser om de hormonella effekterna gällande kognitiv funktionsnedsättning. Det finns få studier av effekten av adjuvant hormonell behandling vid bröstcancer. Experimentella studier och studier på människor indikerar att östrogen har en betydelse för kognitiv funktion.

Sambandet mellan subjektiv och objektiv mätning av kognitiv funktionsnedsättning i studierna var svagt, vilket

indikerar att emotionella faktorer kan förklara en del av den upplevda funktionsnedsättningen.

Författarna drar slutsatsen att det i dag inte finns tillräckligt med underlag för att diskutera eventuella kognitiva effekter av adjuvant bröstcancerbehandling med patienterna. Artikeln ger förslag på prioriterade forskningsområden gällande kognition och adjuvant bröstcancerbehandling.

Yvonne Brandberg

yvonne.brandberg@onkpat.ki.se

Phillips KA, et al. Adjuvant breast cancer treatment and cognitive function: Current knowledge and research directions. J Natl Cancer Inst 2003;95:190-7.

SNBs pålitlighet vid multicentrisk/multifokal bröstcancer ännu otillräckligt känd

II »Sentinel node-biopsi« (SNB) har visats vara en tillförlitlig metod för att stadiindela axillen vid bröstcancer. Multicentrisk och multifokal cancer har be-

traktats som en kontraindikation beroende på risk för ett falskt negativt resultat av biopsin. Syftet med denna studie var att retrospektivt studera tillförlitligheten vid multicentrisk och multifokal bröstcancer.

Bland 3 501 bröstcancerpatienter opererade vid Memorial Sloane Kettering Cancer Centre september 1996–augusti 2001 identifierades 70 patienter med multicentrisk/multifokal bröstcancer som opererats med mastektomi och SNB efterföljt av axillutrymning. Patienter med in situ-cancer, bröstbevarande ingrepp, neoadjuvant behandling, tidigare axillingrepp eller recidiv exkluderas. Oftast användes intradermal isotopinjektion och intraparenkymal färginjektion i närheten av den dominerande tumören eller biopsikaviteten.

44 patienter hade multicentrisk och 26 multifokal sjukdom. Tumörstorleken varierade mellan 2 och 6,5 cm för den största tumören. Bland 38 patienter med axillmetastaser var SNB negativ i 3 fall (falskt negativ andel 8 procent). Två av dessa hade T3-tumörer och en palpabla metastaser i axillen vid operation.

Författarna konkluderar att den falskt negativa andelen SNB vid multicentrisk/multifokal cancer är jämförbar med

den vid unicentriska tumörer. Patienter med T3-tumörer eller palpabla axillmetastaser bör genomgå axillutrymning.

Kommentar: Studien är begränsad av strikta inklusionskriterier och få fall. I vårt svenska material, som inte inkluderade i förväg kända multicentriska tumörer, men väl bröstbevarande ingrepp, var den falskt negativa andelen SNB 21 procent (8/38) vid multifokal sjukdom jämfört med 5,6 procent vid unicentrisk sjukdom. I väntan på mer data rörande detta är rekommendationen i Sverige att rymma ut axillen på patienter med multifokal tumör.

Leif Bergkvist

leif.bergkvist@ltvastianland.se

Tousimis E, et al. The accuracy of sentinel lymph node biopsy in multicentric and multifocal invasive breast cancers. J Am Coll Surg 2003;197(4):529-35.

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