

## Radikal operation – viktigaste prognostiska faktorn vid differentierad tyreoidcancer

Prognosen vid differentierad tyreoidcancer (DTC) är mycket god, och i de flesta studier överskrider 10-årsöverlevnaden 90 procent efter diagnos och behandling. Diskussioner världen över har förts om hur extensiv den kirurgiska behandlingen bör vara.

Många förespråkar total tyreoidektomi med postoperativ radiojodbehandling, medan andra anser att det räcker med hemityreoidektomi för de mindre tumörerna. Målet med denna studie var att ta reda på om den kirurgiska tekniken och olika postoperativa behandlingar påverkade överlevnaden för patienter med DTC.

**Från det svenska** cancerregistret identifierades 5 123 patienter med DTC under perioden 1958–1987. Under samma period identifierades, ur dödsorsaksregistret, de 693 patienter som avlidit i sin DTC. För 595 av dessa kunde data insamlas från journaler och analyseras. Lika många kontroller (dvs patienter med DTC som inte avlidit i sin sjukdom) matchades med avseende på kön, ålder och kalenderperiod, och samtliga följdes

fram till år 2000. Denna sk nested fall-kontrollstudie omfattade således nära 1 200 patienter.

**Patienter som inte** hade opererats alls hade sämst prognos. Risken att avlida påverkades inte av vilken kirurgisk teknik som använts (subtotal eller total tyreoidektomi, hemityreoidektomi etc) med undantag för patienter med DTC i TNM-stadium III, som hade bättre överlevnad efter total tyreoidektomi. I samtliga stadier var ett av de viktigaste kriterierna för bättre prognos att den första operationen gjorts med radikalt avlägsnande av primärtumören. Omfattningen av operationen i övrigt påverkade således inte prognosen i TNM-stadium I och II.

För de patienter som fick ett lokalrecidiv ökade risken för död i DTC under uppföljningsperioden femfaldigt. Där emot påverkade den postoperativa behandlingen (radiojod och kemoterapi) inte överlevnaden gynnsamt.

Det ideala när man ska studera överlevnadseffekt efter en viss behandling är prospektiva, randomiserade studier. För

DTC-patienter är en sådan studie sannolikt inte genomförbar på grund av den relativa sällsyntheten, den mycket goda prognosen samt behovet av många decenniers uppföljningstid.

**Denna populationsbaserade** nested fall-kontrollstudie omfattar ett större antal patienter som avlidit i DTC än någon annan studie. Vi kunde därmed värdera olika faktorer inverkan på överlevnad och bl a visa att den viktigaste prognostiska faktorn för patienter med DTC är radikalt borttagande av tumören.

Valet av kirurgisk metod är av mindre betydelse, med undantag för patienter med DTC i TNM-stadium III. Adjuvant behandling kan möjligen uppskjuta recidiv men tycks inte avgörande för överlevnad på sikt.

**Catharina Ihre Lundgren**  
specialistläkare, kirurgiska kliniken,  
Karolinska Universitetssjukhuset Solna

Lundgren CI, et al. Influence of surgical and postoperative treatment on survival in differentiated thyroid cancer. *Br J Surg.* 2007;94(5):571-7.

## Rehabilitering via Internet för långtidssjukskrivna gav resultat

Ett 20 veckor långt rehabiliteringsprogram har testats i en randomiserad studie omfattande 55 individer (27 i behandlingsgruppen och 28 i kontrollgruppen) med smärtproblematik och/eller utmattningssyndrom. Målet var att öka livskvaliteten och om möjligt även arbetsförmågan för dem som inte redan hade permanent sjukersättning.

Rehabiliteringsprogrammet har genomförts via Internet. Varje vecka har man sett en film från ett autentiskt sokratiskt samtal med en grupp långtidssjukskrivna personer. Filmerna har haft olika teman (att ta sig ur helvetet, förväntningar och besvikelser, kris och kaos, förändringsprocessen, hinder för förändring, skuld och skam, självkänedom, kränkning, omgivningen, behov, självdestruktivitet, gränssättning, sorg, relationer och konflikter, försvar, depad eller deprimerad, identitet, stress, styrka och svaghet).

Till varje film har en text presenterats och fem frågor att reflektera över. I ett samtalsrum på Internet har man därefter delat sina erfarenheter. I detta samtal har även kursledaren samt en »värkmäs-

tare« – en god förebild – deltagit. Vid jämförelse mellan grupperna kunde man efter avslutad rehabiliteringskurs observera statistiskt signifikanta förbättringar avseende depression, smärta, vitalitet, social funktion och stressymtom i behandlingsgruppen. 13 av de 23 individer (57 procent) som inte hade permanent sjukersättning vid projektets start hade ökat sin arbetsförmåga. Motsvarande siffra i kontrollgruppen var 9 procent.

Även vid uppföljningen ett år efter avslutad rehabiliteringskurs fanns det en tydlig skillnad avseende arbetsförmåga mätt i antal arbetade timmar per vecka. I behandlingsgruppen rapporterade 52 procent ökad arbetsförmåga jämfört med arbetsförmågan vid projektets start; detta trots att en person insjuknat i hjärntumör och en annan i hjärtflimmer under uppföljningstiden. Flera individer hade dessutom ökat sin arbetsförmåga ytterligare under uppföljningsåret. I kontrollgruppen hade 13 procent ökat sin arbetsförmåga.

Projektet visar att man via Internet kan rehabilitera långtidssjukskrivna,



Foto: Scanpix

**Filmer och frågor via Internet att reflektera över gav signifikant förbättring avseende depression, smärta, vitalitet, arbetsförmåga etc.**

traumatiserade personer med smärtproblematik och utmattningssyndrom till ökad såväl livskvalitet som arbetsförmåga.

**Gunilla Brattberg**  
leg läkare, specialist i anesthesiologi och smärtlindring, adjungerad professor i rehabiliteringspedagogik, Lunds universitet

Brattberg G. Internet-based rehabilitation for individuals with chronic pain and burnout: a randomised trial. *Int J Rehab Res.* 2006;29(3):221-7.

Brattberg G. Internet-based rehabilitation for individuals with chronic pain and burnout II: a long-term follow-up. *Int J Rehab Res.* 2007;30(3):231-4.