

Utvärdering av mammografi i Köpenhamn Bröstcancermortalitet sänkt med 25 procent

■ Trots lagstadgad dansk rekommendation om mammografiscreening bedrivs idag organiserad screening bara på Fyn och i Västra Själland där Köpenhamn ingår. I Köpenhamn började mammografiscreening erbjudas år 1991.

Författarna redovisar resultat från screeningprogrammet i Köpenhamn för åren 1991–2001. Resultatet visar – i relativa tal – på en 25-procentig mortalitetsreduktion bland kvinnor i Köpenhamn som genomgått mammografi (N=40 000). I studien ingår en jämförelse dels regionalt i Köpenhamn – studiekohorten före och efter screening, dels på nationell nivå, (undantaget regioner som haft screening) före och efter 1991. I linje med resultat från svenska och skotska mammografiutvärderingar är effekten störst hos kvinnor över 60 år – en skillnad som antas vara hormonberoende.

Bland resultat i övrigt från den danska rapporten kan noteras att incidenssiffrorna inte steg. Duktal cancer in situ noterades inte i fler än ca 10 procent av alla upptäckta cancerfall. Andelen falskt positiva resultat låg på 2 procent och 8 av 10 kvinnor som opererades hade konstaterad bröstcancer.

Debatten kring mammografiscreening har emellertid inte avtagit i Danmark. Peter Gøtzsche från nordiska Cochrane-institutet m fl kritiker har kommenterat studien och anfört kritik mot dess design och även hävdade att det råder jäv då två av författarna är verksamma radiologer. En annan omständighet som diskuteras är att andelen kallade kvinnor som kommer till undersökning har sjunkit från 70 till 63 procent.

Begrepp som enighet och följsamhet gäller däremot otvetydigt för den danska bröstcancerverksamheten, som under snart 30 år organiserats i världens enda (?) nationella databas och vårdprogram, Danish Breast Cancer Cooperative Group (www.dbcg.dk). Givna behandlingsrekommendationer följs mer eller mindre till punkt och pricka. Med säkerhet kommer fortsatta studier från bl a Köpenhamnsgruppen att ge intressant information om bröstcancersjukdom – både bland screenade och icke screenade.

Kerstin Sandelin

kerstin.sandelin@kirurgi.ki.se

Olsen AH, et al. Breast cancer mortality in Copenhagen after introduction of mammography screening: cohort study. *BMJ*. 2005;330:220.

Öppen eller laparoskopisk bräckoperation: Efter fem år mår patienterna ungefär lika bra

■ Flera väl genomförda studier och metaanalyser har visat att laparoskopisk bräckoperation ger en snabbare återhämtning än öppen operation. Men detta till priset av högre kostnad och ökad risk för allvarliga komplikationer.

Men hur går det på längre sikt? I en stor engelsk studie har patienter som opererats för bräck fått fylla i en enkät över smärta och känselbortfall 2–5 år postoperativt. Enkäten gick ut till både patienter som genomgått främre nätplastik och sådana som genomgått laparoskopisk, extraperitoneal bräckoperation. Av totalt 928 tillfrågade patienter svarade 81 procent. Beträffande svår och medelsvår smärta fanns ingen statistiskt säkerställd skillnad mellan grupperna. Något flera patienter hade lindrig eller mycket lindrig smärta i ljumskan efter öppen nätoperation. Endast vid en tidpunkt (3 år) förelåg en statistiskt säkerställd skillnad i ljumsksmärta mellan patienter i de två grupperna. Ingen skillnad i skrotal smärta mellan grupperna kunde noteras. Fler patienter i

den grupp som genomgått öppen operation upplevde känselbortfall i ljumskan, men även här var skillnaden begränsad till lindrigare former av påverkan (lätt eller moderat). Ingen skillnad i känselbortfall på låret kunde noteras. Av samtliga patienter som besvarade enkäterna kunde 91 procent rekommendera den operation de genomgått till någon annan.

Studien tar upp en viktig aspekt – smärta efter bräckoperation. Den observerade skillnaden i långtidspåverkan efter öppen och laparoskopisk bräckoperation är liten och kan inte ligga till grund för val av operationsmetod. Varje enhet bör dock sträva efter kunskap om hur många patienter som fått uttalad smärta efter klinikens val av bräckoperation – och erbjuda hjälp åt dessa patienter.

Erik Nilsson

erik.nilsson@surgery.umu.se

Grant AM, et al. Five-year follow-up of a randomized trial to assess pain and numbness after laparoscopic or open repair of groin hernia. *Br J Surg*. 2004;91:1570-4.

Domstolen i rollen som doktor

■ Att rädda liv och värna om livet är centralt i läkarens arbete. Samtidigt vet alla som har arbetat med mycket svårt sjuka att det finns situationer när åtgärder, vars enda syfte är att förlänga livet, inte är rimliga eller etiska.

Vilka situationer dessa är och hur man bör handla i det individuella fallet avgörs oftast av den



Josef Milerad

medicinsk chefredaktör

behandlande läkaren i dialog med patienten eller dennes anhöriga. Sådana bedömningar görs varje dag på sjukhus över hela världen. Bli dessa beslut bättre om de grundas mer på tolkningar av paragrafer än kunskaper om den enskilda patienten och dennes sjukdom?

Det finns säkert anledningar att involvera det juridiska systemet för att få en bättre enhetlighet och objektivitet. En läsvärd reflektion kring detta gör Timothy Quill i *New England Journal of Medicine* (2005;352:1632). Där finns också den aspekten att rättsprocesserna gynnar intressegrupper som via lagstiftningen skaffar sig ett inflytande över medicinska bedömningar. USAs kongress har efter politiska påtryckningar nyligen skärpt en lag som tvingar läkare att ge såväl foster som nyfödda med dödliga missbildningar livsuppehållande behandling – det är legala och inte medicinska grunder som skall gälla.

Det tragiska fallet Terri Schiavo, kvinnan som avled nyligen efter att i femton år vårdats på grund av hjärnatrofi och isoelektriskt EEG efter ett hjärtstillestånd, är ett annat exempel. I tre processer har domstolar i Florida tillstyrkt – och tagit tillbaka – möjligheten att avsluta livsuppehållande behandling. I Storbritannien har tvisten om Charlotte Wyatt – en för tidigt född och gravt hjärnskadad flicka, gått till högsta domstolen. De djupt troende föräldrarna och läkarna är oense om hur mycket aggressiv behandling som skall ges.

josef.milerad@lakartidningen.se