

Endometrios ökar risken för ovarialcancer

avhandling. Endometrios är en kronisk, inflammatorisk, östrogenberoende sjukdom som drabbar 5–15 procent av alla kvinnor i fertil ålder. Typiska symtom är smärta vid menstruation, ägglossning och samlag, men endometrios är också en vanlig orsak till infertilitet. Sedan 1920-talet har man visat att endometrios och cancer kan uppstå på samma plats, framför allt i ovarierna. Studier har visat att endometrios har potential att bli malign, och inflammationen kan vara en viktig komponent i utvecklingen av cancer.

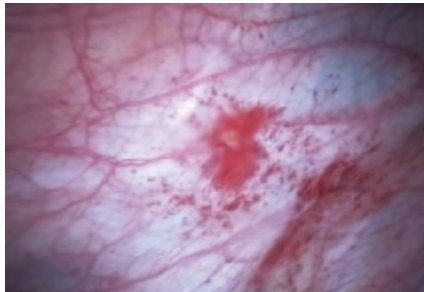


Foto: SPL/IBL

Endometrios ökar risken för ovarialcancer, men risken kan minskas genom kirurgi.

Syftet med avhandlingen var att studera sambandet mellan endometrios och cancer. Samtliga studier utgår från registerdata från populationsbaserade svenska register. Den första studien inkluderade 64 492 kvinnor med första gångsinsjuknande i endometrios åren 1969–2000. Studien visade att kvinnor med endometrios har ökad risk för ovarialcancer (standardiserad incidenskvot, SIR, 1,43; 95 procents konfidensintervall, CI, 1,19–1,71). Endometrios i äggstockarna, endometriosdiagnos före 30 års ålder eller endometrios i mer än tio års tid ökade risken ytterligare (SIR 1,77, 2,01 respektive 2,23). Kvinnor med endometrios insjuknade också tidigare i livet i ovarialcancer än andra kvinnor,

och hysterektomi var associerad med minskad risk för ovarialcancer.

I den andra studien undersöktes om barnafödande påverkade cancerrisken hos kvinnor med endometrios (då risken för olika cancerformer ökar om kvinnan inte fött barn i kombination med att endometrios är en vanlig orsak till infertilitet). Denna studie inkluderade 63 630 kvinnor med endometriosdiagnos åren 1969–2002 och visade att sambandet mellan endometrios och cancer inte påverkades av barnafödande.

I den tredje studien undersöktes om endometrios medför bättre eller sämre överlevnad efter en cancerdiagnos. Studien inkluderade totalt 46 109 kvinnor och visade bättre överlevnad i cancer hos kvinnor med endometrios än hos

andra kvinnor för alla cancerformer tillsammans (hazard-kvot, HR, 0,92; 95 procents CI 0,86–0,98), för bröstcancer separat (HR 0,86, 95 procents CI 0,75–0,97) och för kvinnor med ovarialcancerdiagnos postmenopausalt (HR 0,62; 95 procents CI 0,44–0,88).

I den fjärde studien undersöktes om den hormonella eller kirurgiska behandlingen av endometrios påverkar risken för ovarialcancer. Studien inkluderade 220 fall och 416 kontroller, och resultaten visade en kraftigt minskad risk för ovarialcancer om ena äggstocken avlägsnats (oddskvot, OR, 0,19; 95 procents CI 0,08–0,46) eller om all synlig endometrios tagits bort vid operationen (OR 0,30; 95 procents CI 0,12–0,74).

Sammanfattningsvis har kvinnor med endometrios ökad risk för ovarialcancer, en riskökning som inte är relaterad till paritet, men överlevnaden i cancer är bättre än hos andra kvinnor. Risken för ovarialcancer kan minskas genom kirurgi.

Anna-Sofia Melin

med dr, kvinnokliniken; Karolinska universitetssjukhuset, Huddinge

Avhandling: Melin AS. The risk of malignancy in women with endometriosis. Stockholm: Karolinska institutet; 2010.

ADHD-behandling med metylfenidat vid amfetaminberoende är möjlig att genomföra, visar pilotstudie

autoreferat. Effekten av stimulantia-behandling av patienter med missbruk/beroende och ADHD har undersökts hos kokainberoende patienter, men hittills har inga studier rapporterats gällande amfetaminberoende patienter. Den aktuella prövningen var en pilotstudie för att undersöka om behandling med stimulantia är genomförbar i denna population.

Prövningen var en dubbelblindad, placebokontrollerad studie med parallellgruppsdesign och undersökte effekten av långverkande (72 mg) metylfenidat (Concerta) på ADHD-symtom hos vuxna amfetaminberoende patienter som varit drogfria minst en månad. 24 vård sökande patienter som uppfyllde DSM-IV-kriterierna för amfetaminberoende och ADHD randomiserades till Concerta/placebo. Prövningen genomfördes på en öppenvårdsmottagning, som patienterna besökte två gånger i

veckan. Alla patienter deltog i individuell färdighetsträning en gång i veckan. ADHD-symtomen skattades av patienterna själva och deras behandlare en gång i veckan. Två gånger i veckan mättes droganvändning med övervakade urinprov. Båda grupperna minskade sina ADHD-symtom signifikant under de tolv veckorna studien pågick, men det fanns ingen signifikant skillnad mellan grupperna. Droganvändning, mätt med både urintoxikologi och självrapportering, skilde sig inte signifikant mellan grupperna.

Studien har flera begränsningar. Först och främst var gruppstorlekarna små, vilket begränsar generaliseringen av resultaten. Effektstorleken var 0,6, vilket betraktas som en medelstor effekt och tyder på en kliniskt meningsfull, även om inte statistiskt signifikant, effekt i denna svårbehandlade population. För

det andra var doseringen, som var i nivå med den i tidigare studier, möjligen för låg för personer med kronisk stimulantia-användning, vilket även påpekats av andra forskare. Säkerheten och effekten av centralstimulerande läkemedel är kliniskt viktiga frågor i denna grupp.

Våra resultat tyder på att medicinen tolererades väl och inte ledde till ökat bruk av amfetamin eller andra droger, ingen skillnad hittades mellan grupperna när det gäller amfetaminsuget eller behandlingsretentionen. Detta behöver undersökas vidare i studier med större gruppstorlek och högre dosering.

Maija Konstenius

doktorand, institutionen för klinisk neurovetenskap, Karolinska institutet, Stockholm

Konstenius M, et al. Drug Alcohol Depend. 2010;108 (1-2):130-3.