



Sunna Guðlaugsdóttir

sérfræðingar í meltingarsjúkdómum



Sif Ormarsdóttir

## Meltingarlækningar í hálfu öld

Félag sérfræðinga í meltingarsjúkdómum (FSM) er 50 ára í ár en þann 28. apríl 1970 var Félag meltingarfræða formlega stofnað í fundarsal Landakotsspítala. Tilgangurinn með stofnun félagsins var að gera breytingu þannig að aðrir læknar en meltingarlæknar gætu gerst félagsmenn en áður höfðu meltingarlæknar fundað óformlega í heimahúsi. Fyrstu stjórn skipuðu meltingarlæknarnir Ólafur Gunnlaugsson (formaður) og Ólafur Jónsson (ritari) ásamt skurðlækninum Þórnari Guðnasyni (gjaldkeri). Í varastjórn voru Haukur Jónasson og Bjarki Magnússon. Fundað var tvisvar í mánuði á röntgendeild Borgarspítalans að frumkvæði Ásmundar Brekkan. Árið 1997 var félagið aftur gert að félagi meltingarsérfræðinga eingöngu.

Á þeirri hálfu öld sem líður frá því er FSM var stofnað er óhætt að segja að reglulega hafi átt sér stað byltingar í sérgreininni. Tæki til magaljósmyndunar ollu straumhvörfum í greiningu meltingarsjúkdóma en fyrsta tækið, svokallað „gastrocamera“ var tekið í notkun á Íslandi árið 1966. Ári síðar kom trefjaglersáhalda til magaspeglunar<sup>1</sup> og enn síðar tæki þar sem myndflutningur byggist á sjónvarps-tækni. Brautryðjendur á sviði maga- og ristilspeglana voru meðal annars Tómas Árni Jónasson og Ólafur Gunnlaugsson á Landakoti og Sigurður Björnsson og Birgir Guðjónsson á Borgarspítala. Fyrstu gallvegaspjglunina framkvæmdi Einar Oddsson árið 1978. Árið 2000 eignaðist Landspítali fyrsta ómspeglunartækið eftir söfnun að frumkvæði Árna Ragnars Árnasonar alþingismanns.

Magakrabbamein var mikið vandamál í upphafstíð FSM og áberandi algengara hér en annars staðar í Vesturlöndum. Athygli félagsmanna beindist meðal annars að lífsstíl Íslendinga sem þótti nærtæk skýring<sup>1</sup> og síðar magasári.<sup>2</sup> Árið 1982 uppgötvaðu svo Nóbelsverðlaunahafarnir Warren og Marshall magabakteríuna *Helicobacter*

*pylori* og tengsl hennar við þessa sjúkdóma en á sama tíma komu á markað sífellt betri sýrubælandi lyf, H-2 blokkarar árið 1976 og prótónpumpuheimlar árið 1988. Í dag sést magakrabbamein mun sjaldnar á Íslandi.

Bakflæðisjúkdómur og tengsl við vaxandi tíðni vélindakrabbameins<sup>3</sup> voru viðfangsefni FSM í kringum síðustu aldamót en vitundarvakningu FSM um bakflæðisjúkdóminn árið 2001 leiddi meðal annars til hnitmiðaðri notkunar prótónpumpu-hemla.

Bylting varð í meðferð bólgusjúkdóma í görn árið 1998 þegar fyrsta líftæknilyfið fékk markaðsleyfi við Crohns-sjúkdómi. Í dag eru nokkrar gerðir slíkra lyfja valkostur við bólgusjúkdómum í görn auk líftæknihliðstæðna.

Nýgengi skorpulífrar hefur aukist á Íslandi undanfarna áratugi, meðal annars vegna aukinnar áfengisneyslu.<sup>4</sup> Lífrarígræðslur sem meðferð við lokastigs lífrarbilun hófust á 9. áratugnum og 1984 fékk fyrsti íslenski sjúklingurinn ígrædda lifur. Nú hafa yfir 70 einstaklingar gengist undir lífrarígræðslu með góðum árangri.

Gríðarlegum framförum er varða meðhöndlun lífrarbilgu C hafa nýlega verið gerð góð skil í *Læknablaðinu*<sup>5</sup> í tilefni af Nóbelsverðlauninum í læknisfræði sem í ár féllu í skaut Penrose, Genzel og Ghez fyrir uppgötvun veirunnar.

Krabbamein í endaparmi og ristli (KRE) er annað algengasta dánarmein Íslendinga af völdum krabbameina. Um árábil hefur það verið kappsmál FSM að koma á fót skipulegri hópleit hérlendis svo draga megi úr ótímabærum dauða, þó að innbyrðis hafi verið skipst á skoðunum um aðferð.<sup>6-8</sup> Fyrstu sannanir þess að hópleit með leit að blóði í hægðum dragi úr dánartíðni og nýgengi KRE komu fram á árunum 1992-1996.<sup>9-11</sup> Niðurstöður bandarískrar rannsóknar gaf svo vísbendingu um verulega lækkun á nýgengi KRE ef kirtilæxli voru fjarlægð í ristilspeglun.<sup>12,13</sup>

Fræðsluáttak á vegum FSM, Embættis landlæknis og Krabbameinsfélagsins hafa vafalítið stuðlað að því hversu vel upplýstur almenningur á Íslandi er um mikilvægi skimunar til að fyrirbyggja KRE.

Briskrabbamein er sjúkdómur sem FSM hefur nýverið beint spjótum að. Hópleit fyrir alla er ekki talin kostnaðarábatasöm en reglubundið eftirlit kæmi til greina hjá völdum einstaklingum í áhættuhóp.

Loks ber að geta þess að frá upphafi hefur FSM verið með eindæmum virkt og hafa félagsmenn hist að minnsta kosti einu sinni í mánuði, allt þar til COVID setti hömlur á samkomur. Nú er von til þess að hægt verði að hittast á ný því ævinlega bíða mikilvæg málefni umfjöllunar. Til hamingju með hálfra aldar afmælið FSM!

### Heimildir

1. Jónasson TÁ. Um speglun á vélinda, maga og skeifugörn. *Læknæmning* 1985; 38: 39-44.
2. Björnsson S. Magasár Lyflækningadeild Borgarspítalans 1956-1975. *Læknablaðið* 1978; 4: 189-95.
3. Blot WJ, Devesa SS, Kneller RW. Rising Incidence of Adenocarcinoma of the Esophagus and Gastric Cardia. *JAMA* 1991; 265: 1287-89.
4. Ólafsson S, Bergmann Ó, Jónasson JC, et al. Major increase in the incidence of cirrhosis in Iceland – results of a nationwide populationbased study. *Hepatology* 2011; 54: Suppl 4: A460.
5. Ólafsson S. Nóbelsverðlaun í læknisfræði fyrir uppgötvun lífrarbilguveiru C. *Læknablaðið* 2020; 106: 503.
6. Einarsson S, Ormarsdóttir S, Haraldsson S. Er ristilspeglanir til skimunar oflækningar? *Læknablaðið* 2018; 104: 316.
7. Theodórs Á, Stefánsson TB. Leit að blóði í hægðum eða ristilspeglun – Svar við svari Landlæknis. *Læknablaðið* 2017; 103: 156.
8. Guðlaugsdóttir S. Leit að blóði í hægðum eða ristilspeglun – Innlegg í umræðu. *Læknablaðið* 2017; 103: 157.
9. Mandel JS, Bond JH, Church TR, et al. Reducing Mortality from Colorectal Cancer by Screening for Fecal Occult Blood. *N Engl J Med* 1993; 328: 1365-71.
10. Kronberg O, Fenger C, Olsen J, et al. Randomised study of screening for colorectal cancer with faecal occult blood test. *Lancet* 1996; 348: 1467-71.
11. Hardcastle JD, Chamberlain JO, Robinson MH, et al. Randomised controlled trial of faecal occult blood screening for colorectal cancer. *Lancet* 1996; 348: 1472-7.
12. Winawer SJ, Zauber AG, Ho MN, et al. Prevention of Colorectal Cancer by Colonoscopic Polypectomy. The National Polyp Study Workgroup. *N Engl J Med* 1993; 329: 1977-81.
13. Zauber AG, Winawer SJ, O'Brien MJ, et al. Colonoscopic Polypectomy and Long Term Prevention of Colorectal Cancer Deaths. *N Engl J Med* 2012; 366: 687-96.