

# Mikil áhætta og alvarlegar afleiðingar

- rannsókn á afdrifum sjúklinga eftir greiningu krabbameins

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Unnur A. Valdimarsdóttir dósent við læknadeild Háskóla Íslands hefur nýverið birt niðurstöður mjög yfirgripsmikillar rannsóknar á afdrifum krabbameinssjúklinga fyrstu vikunnar eftir greiningu. Niðurstöðurnar birtust í *New England Journal of Medicine* í apríl og hafa vakið mikla athygli.

Við rannsóknina fengu Unnur og samstarfsfólk hennar aðgang að gagnagrunnum sænska heilbrigðiskerfisins og náði hún til 6 milljóna einstaklinga og spannar 17 ár, frá 1991-2007. Af heildarhópnum greindust um 500 þúsund manns með krabbamein á tímabilinu. Rannsóknin byggir eingöngu á tölfræðilegum gögnum úr sænska heilbrigðiskerfinu og segir Unnur að skráningar Svía séu frábærlega vandaðar og aðgengilegar vísindamönnum.

„Meginmarkmið rannsóknarinnar var að kanna hvort krabbameinsgreiningin ein og sér hafi bein áhrif á tíðni sjálfsvíga eða dauða af völdum hjarta- og æðasjúkdóma. Fyrir liggur fjöldi greina og rannsókna þar sem leiddur eru líkur að því að hækkuð sjálfsvígstíðni krabbameinssjúklinga stafi nær eingöngu af aukaverkunum meðferðar eða að sjúklingum reynist ofviða að lifa með sjúkdómnum þegar fram líða stundir og grípi því til þessara örþrifaráða. Við erum hins vegar að skoða fyrstu vikunnar eftir greiningu, það er tímann áður en meðferð getur talist hafa veruleg áhrif, og hvort þessar fyrstu dagar og vikur ein-kennist af aukinni tíðni dauðsfalla af þessum orsökum. Niðurstöður okkar sýna svo ekki verður um villst að fólk er í tólfaldri áhættu að fremja sjálfsvíg á fyrstu viku eftir greiningu og áhættan er nær sexföld

þegar litið er til andláts af völdum hjarta- og æðasjúkdóma. Þessi áhættuaukning skýrðist ekki af fyrra heilsufari sjúklinga og við túlkum því þessar niðurstöður sem beina afleiðingu af áfallinu sem fylgir því að fá þessa greiningu.“

## Mismikil áhætta eftir tegundum meina

Unnur segir að í þessum niðurstöðum felist skýr skilaboð til heilbrigðisyfirvalda um að huga verði sérstaklega að heilsufari fólks á þessum fyrstu dögum eftir greininguna. „Okkar rannsókn er ekki fyrst til að sýna fram á að alvarleg og óvænt áföll geti valdið hjarta- eða æðasjúkdóma. En það kemur hins vegar skýrt fram í okkar rannsókn hve áhættan er mikil og afleiðingarnar alvarlegar og því er sjálfsagt að bregðast við með skipulögðum forvörnum. Það auðveldar okkur að vera í viðbragðsstöðu þegar skilaboðin eru veitt, að kerfið veit hvað getur verið í húfi. Þetta er gerólíkt náttúruhamförum þar sem áfallið skellur á öllum að óvörum. Læknar og annað heilbrigðisstarfsfólk þarf að vera meðvitað um þessa áhættu og fylgjast vel með sjúklingum sínum fyrstu dagana og vikunnar eftir greiningu.“

Unnur segir að næstu skref í rannsóknnum hennar og samstarfsmanna hennar sé einmitt að að leita að svörum við því hvernig megi hafa áhrif til þess að draga úr áhættunni. Hún nefnir aukið eftirlit, sálrænan stuðning og lyfjagjöf sem dæmi um mögulegar íhlutanir heilbrigðisyfirvalda við þessar aðstæður. En fleiri rannsóknir þarf vissulega til að skoða hvaða íhlutanir koma hér að gagni. Í rannsókninni kemur fram að greiningu nær allra krabbameina fylgir aukin áhætta

sjálfsvíga og andláts af hjarta- og æðasjúkdómum. Áhættan er þó mismikil eftir tegundum krabbameina. „Greining meina með góða horfur, svo sem margra húðkrabbameina, fylgir lítil sem engin aukin áhætta, en öðrum krabbameinum eins og í blöðruhálskirtli og brjósti fylgir töluvert aukin áhætta, en þeim krabbameinum sem telja má hvað erfiðust í meðferð fylgir mesta áhættan. Áhættuaukningin er sem sagt einnig til staðar hjá þeim sem greinast með krabbamein sem að öllu jöfnu svara vel meðferð og eru jafnvel læknanleg. Þarna er því ástæða til að fræða fólk með það fyrir augum að draga úr áfallinu sem fylgir alltaf krabbameinsgreiningu. Það má líka benda á að rannsóknin tekur einungis til dauðsfalla eftir greiningu og skoðar ekki hversu margir fengu meðhöndlun vegna geðraskana, fengu hjartaáfall eða blóðtappa en lifðu það af.“

## Einstakt tækifæri til þekkingarsköpunar

Niðurstöður rannsóknarinnar hafa gildi fyrir heilbrigðisyfirvöld og hvernig við sinnum þjónustu nýgreindra einstaklinga með krabbamein. En rannsóknin rennir að sögn Unnar vísindalegum stöðum undir þá alþýðuhugmynd að hægt sé að deyjja úr skelfingu. „Við skyndilegt og alvarlegt áfall streymir mikið magn stresshormóna út í líkamann og veldur gríðarlega auknu álagi á hjarta- og æðakerfi sem getur haft þessar alvarlegu afleiðingar. Svipaðar niðurstöður hafa einnig sést í rannsóknnum sem skoðað hafa hópa sem hafa orðið fyrir mikilli sorg eða ástvinamissi, lent í náttúruhamförum eða stríðsátökum.“

Það er athyglisvert hversu hratt áhættan stígur eftir greiningu og hversu



„Fyrstu vikurnar og mánuðirnir eftir krabbameinsgreiningu eru sá tími sem kallar á sérstaka vöktun,“ segir Unnur A. Valdimarsdóttir.

hratt áhættuaukningin gengur yfir og Unnur bendir á að strax tveimur til fjórum vikum eftir greiningu sé áhættan af dauðsfalli vegna hjarta- eða æðasjúkdóms aðeins rúmlega tvöföld, og hálfu ári eftir greiningu sé áhættan nánast sú sama og hjá öðrum sem ekki hafa greinst með krabbamein. „Svipaða sögu má segja um sjálfsvígshættuna sem fellur þó aldrei alveg niður, heldur er um tvöföld ári eftir greiningu. Það er því alveg ljóst að fyrstu vikur og mánuðir eftir greiningu eru sá tími sem kallar á sérstaka vöktun.“

Unnur segist ekki hafa neina ástæðu til að ætla annað en svipaðar niðurstöður

fengjust ef gerð væri sams konar rannsókn byggð á íslenskum gagnagrunnum. „Við höfum fengið áþekkar niðurstöður í rannsóknum okkar í öðrum samfélögum, til dæmis í Bandaríkjunum, og mér finnst mjög líklegt að við fengjum sömu niðurstöður hér. Við eigum mjög sambærilegar upplýsingar hér á Íslandi í gagnagrunnum okkar, það er krabbameinsskrá og dánarmeinasrá, og því sjálfsagt að rannsaka þetta einnig hér á landi. Almenn séð höfum við Íslendingar kannski ekki nýtt okkur þennan efnivið í sama mæli til vísindarannsókna og Svíar, enda er aðgengi vísindamanna að íslensku gagnagrunn-

unum oft torveldara en til sambærilegra rannsókna í Svíþjóð. Hér megum við sannarlega bæta okkur því við Íslendingar höfum einstakt tækifæri til þekkingarsköpunar á þessu sviði. Það hlýtur að vera markmið svo ítarlegra lýðgrundaðra upplýsingasafna að þau nýtist skilvirkt til vísindarannsókna sem stuðla að heilbrigði og bættri heilbrigðisþjónustu þjóðarinnar.“