

PET endrer utrednings- og behandlingsplan for pasienter med lungekreft og malignt melanom.

Marthe Nissen¹, Thuy Lu², Ulf Aasebø^{1,2}, Jan Due^{1,2}, Rune Sundset^{1,2}
¹Universitetet i Tromsø, ²Universitetssykehuset Nord-Norge HF

Innledning

Universitetssykehuset Nord-Norge HF (UNN HF) har utført PET-undersøkelser (PET-us) siden mai 2010. Argumenter mot innføring av teknologien er at enda en diagnostisk utredningsmodalitet forsinker oppstart av behandling og at det er særdeles kostnadskrevende. Ett argument for å innføre teknologien er at multisenter studier finner at over 30 % av kreftpasienter får en mer korrekt behandling som følge av PET-us (1). Det foreligger ingen tilsvarende dokumentasjon i Norge som vi kjenner til. Vi har derfor undersøkt om utvalgte kreftpasienter som er blitt henvist til PET i Tromsø får endret utrednings- eller behandlingsplan som følge av resultatet fra PET-us.

Metode

Denne prospektive studien tar for seg de to pasientgrupper med flest henvisninger til PET-us ved UNN; lungekreft og malignt melanom. I forkant av PET-us har to erfarne spesialister i hhv indremedisin (UA) og kirurgi (JD) besvart et spørreskjema hvor de blir bedt om å foreslå videre utredning evt. behandling gitt at de ikke har PET tilgjengelig. Når PET resultatet foreligger blir de samme klinikerne bedt om å besvare hvilken utredning evt. behandling pasienten vil få. Resultatene fra spørreskjema fra samme pasient før og etter at PET er utført er sammenlignet for å undersøke om det foreligger endringer i utredning evt. behandling som følge av PET-us. I alt 19 og 17 pasienter i hhv lungekreft- og malignt melanom gruppen er blitt undersøkt.

Resultat

Denne studien viser at 42 % av pasienter med lungekreft eller malignt melanom endrer utrednings- eller behandlingsplan som følge av PET-us. Tabellen angir % - vis fordeling av hvilke plan, gitt av kliniker før PET-us er gjennomført, som er blitt forandret som følge av PET-us.

Plan bestemt før PET-us	Andel endring i plan som følge av PET-us
- spesifikk videre utredning	- 19 %
- kurativ behandling	- 17 %
- palliativ behandling	- 6 %

Konklusjon

Denne studien indikerer at et betydelig antall pasienter endrer sin utrednings- eller behandlingsplan på grunnlag av PET-us som bekrefter at PET er en viktig modalitet som kan gi en mer korrekt behandling av pasientene.

Referanse

1. Hillner BE., Siegel BA., Liu D. et al (2008). *Impact of Positron Emission Tomography/Computed Tomography and Positron Emission Tomography (PET) Alone on Expected Management of Patients With Cancer: Initial Results From the National Oncologic PET Registry*. Journal of Clinical Oncology 2008; 26: 2155-61.