

Videnskabelig Leder

Sarkomer – en multidisciplinær udfordring

Peter Holmberg Jørgensen

Ortopædkirurgi, Aarhus Universitetshospital

Ugeskr Læger 2026;188:V11250940. doi: 10.61409/V11250940

Abood et al. [1] publicerer i dette nummer af Ugeskrift for Læger en statusartikel om behandling af sarkomer i bevægeapparatet hos voksne. De fleste tumorer i bevægeapparatet, der ses i almen praksis, vil være benigne, og med en incidens på 1% af alle kræftsygdomme (7-10% af alle cancere hos børn) vil en praktiserende læge kun kunne forventes at se enkelte sarkomer i sin karriere. Det kræver derfor en særlig opmærksomhed at få mistanke om, hvorvidt en nyopdaget tumor kan være et sarkom, der skal videreudredes i et kræftpakkeforløb.

Statusartiklen beskriver bl.a. principperne for, hvilke overvejelser der ligger til grund for, at patienterne tilbydes at indgå i et kræftpakkeforløb, hvilke udredningsmæssige tiltag der fører til en diagnose, og hvilke behandlingsmæssige muligheder der er ved sarkomer i bevægeapparatet.

Sarkomer forekommer hyppigst i bevægeapparatet, men opstår i alle slags bindevæv og ses overalt i kroppen. Sarkomer opereres derfor i mange kirurgiske afdelinger, men ofte i tæt peroperativt samarbejde mellem flere specialer, og evt. suppleres der med onkologisk behandling ved de højmaligne sarkomer både før og/eller efter operation. Der findes mere end 100 histologiske varianter, der vokser ekspansivt og overvejende recidiverer lokalt trods vid excision eller som nævnt i *Abood et als* artikel spreder sig hæmatogent til lungerne. De forskellige sarkomer behandles kirurgisk efter de samme principper, men har alligevel hver deres karakteristika.

Det er nødvendigt at have et tæt tværfagligt fællesskab mellem de diagnostiske og behandlende specialer (kirurger fra flere subspecialer, patologer, radiologer og nuklearmedicinere) både lokalt i form af formaliserede multidisciplinære tumorkonferencer, som er etableret på centerniveau ved hvert af de to sarkomcentre i Aarhus og København, og på nationalt og nordisk niveau.

Alle sarkompatienter registreres i Dansk Sarkom Database (DSD), hvor sarkompatientforeningen også er repræsenteret [2]. Dansk Sarkom Gruppe (DSG) er en tværfaglig organisation, der afholder årlige møder med deltagelse af alle faggrupper, der er involveret i udredning, behandling og rehabilitering af sarkompatienter.

Som det fremgår af statusartiklen, er den kirurgiske behandling af sarkomer en stor udfordring. Det er omfattende og til tider mutilerende kirurgi, og hos børn er det en særlig udfordring, at tumoren ofte involverer en vækstzone.

Sarkomkirurgien inden for bevægeapparatet benytter sig som nævnt af mange forskellige teknikker, der så vidt muligt designes til den enkelte patient. Bl.a. gennem præoperativ 3D-rekonstruktion af tumorområdet, som i de senere år i mange tilfælde har muliggjort en mere detaljeret planlægning og dermed et mindre invasivt indgreb f.eks. i områder med nær relation til betydende kar og nerver. Også andre teknikker, f.eks. assisteret robotkirurgi, er under stærk udvikling, og denne forbedring af de operative teknikker vil forhåbentlig kunne reducere forekomsten og graden af senfølger.

Med Kræftplan V [3] er der sat øget fokus på rehabilitering efter behandling af kræftsygdom. En stor del af sarkompatienterne oplever alvorlige senfølger, ikke kun i den umiddelbart postoperative periode, men også på lang sigt [4]. Dels bl.a. på grund af det væsentlige fysiske handikap, sarkompatienterne påføres ved operationen, i form af store muskelresektioner, bløddels- og knoglerekonstruktioner eller amputationer, dels på grund af de almene bivirkninger, hvis der gives kemo- eller stråleterapi. Rehabiliteringen af disse patienter er en multidisciplinær langsigtet opgave.

For børns vedkommende gives der ofte både præ- og postoperativ kemoterapi, og den samlede behandling strækker sig over det meste af et år, hvortil kommer ti års opfølgning – et forløb, der er en stor menneskelig og social belastning for de ramte familier.

Efter man indførte præ- og postoperativ kemoterapi i behandlingen af osteosarkom og Ewings sarkom, er overlevelsen ved disse to sarkomtyper forbedret betydeligt. Generelt er den over tid også forbedret, men mindre markant [5]. Imidlertid undergår den onkologiske behandling dog p.t. en rivende udvikling, som forhåbentlig vil kunne forbedre overlevelsen efter et sarkombehandlingsforløb.

Korrespondance *Peter Holmberg Jørgensen*. E-mail: peterholmberg@mail.dk

Publiceret 16. februar 2026

Interessekonflikter ingen. Forfatter har indsendt ICMJE Form for Disclosure of Potential Conflicts of Interest. Denne er tilgængelig sammen med lederen på ugeskriftet.dk

Artikelreference Ugeskr Læger 2026;188:V11250940

doi 10.61409/V11250940

Open Access under Creative Commons License [CC BY-NC-ND 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/)

REFERENCER

1. Abood AA, Nielsen CL, Holm CE et al. Behandling af sarkomer i bevægeapparatet hos voksne. Ugeskr Læger 2026;188:V05250391. <https://doi.org/10.61409/V05250391>
2. Sarkomforeningen. Sarkomforeningen, 2025. <https://www.sarkomer.dk> (7. jan 2026)
3. Sundhedsstyrelsen. Kræftplan V, 2025. <https://www.sst.dk/da/Fagperson/Sygdomme-lidelser-og-Sbehandling/Kraeftsygdom/Kraeftplaner/Kraeftplan-V> (12. dec 2025)
4. Pedersen C, Rechnitzer C, Andersen EAW et al. Somatic disease in survivors of childhood malignant bone tumors in the Nordic countries. Cancers (Basel). 2021;13(18):4505. <https://doi.org/10.3390/cancers13184505>
5. Tichanek F, Försti A, Hemminki O et al. Steady survival improvements in soft tissue and bone sarcoma in the Nordic countries through 50 years. Cancer Epidemiol. 2024;92:102449. <https://doi.org/10.1016/j.canep.2023.102449>