

beliggende pseudocyster kan være svært tilgængelige endoskopisk/kirurgisk, er primær behandling med perkutan drænage gennem en paravertebral adgang en mulighed. Proceduren er billig og hurtig og kan foretages i lokalanæstesi. Har en del af cysten derimod tæt relation til ventriklen, kan en endoskopisk cystogastrostomi anvendes som et godt alternativ.

Korrespondance: *Nellie Bering Zinther*, Lillelæs 81, DK-7000 Fredericia.
E-mail: nellie@zinther.dk

Antaget: 13. september 2005
Interessekonflikter: Ingen angivet

Taksigelser: Tak til Røntgenafdelingen på Horsens Sygehus for hjælp til rekonstruktion af computertomografibilledet.

Litteratur

1. Andren-Sandberg Å, Dervenis C. Pancreatic pseudocysts in the 21.st century. Part I: Classification, pathophysiology, anatomic considerations and treatment. *J Pancreas* 2004;5:8-24.
2. Grace PA. Modern management of pancreatic pseudocysts. *Br J Surgery* 1993;80:573-81.
3. Rose EA, Haider M, Yang SK et al. Mediastinal extension of a pancreatic pseudocyst. *Am J Gastroenterol* 2000;95:3638-9.
4. Salvo AF, Nematolah H. Distant dissection of a pancreatic pseudocyst into the right groin. *Am J Surg* 1973;126:430-2.
5. Criado E, Destefano AA, Weiner TN et al. Long term results of percutaneous catheter drainage of pancreatic pseudocysts. *Surg Gyneco Obstet* 1992;175:293-8.

> MØDEREFERAT

Logistic regression and survival analysis in epidemiological research

Århus, Aarhus Universitet,
30. oktober-2. november, 2006

Kurset i avanceret biostatistik var arrangeret af Klinisk Epidemiologisk Afdeling, Århus Universitetshospital, med de to ledende internationale kapaciteter, professor *Stanley Lemeshow*, Ohio State University, og professor emeritus *David Hosmer*, University of Massachusetts.

Deltagerne kom fortørnsvis fra Danmark, men også fra Sverige og England, i alt deltog 42 i kurset.

Formålet var at give forskere mulighed for at lære, hvordan en statistisk model inden for logistisk regression og overlevelsesanalyser opbygges og fortolkes.

De to fremragende undervisere introducerede teorien bag logistisk regression og overlevelsanalyser og gennemgik, hvorledes modellerne opbygges og efterfølgende kontrolleres. Der var interessante diskussioner om forskelle mellem prædiktormodeller og risikofaktormodeller. Undervisningen var alternerende mellem logistisk regression og overlevelsanalyser, hvor underviserne havde hver deres område. Det lykkedes underviserne at uddybe fortroligheden med begge felter ved at fremhæve forskelle og ligheder. Deltagernes evner blev sat på prøve sidst på dagen, hvor der var øvelser baseret på statistikprogrammet Stata. Øvelserne var baseret på datasæt, som blev præsenteret som eksempler i undervisningen, og det gav en rød tråd igennem ugens forløb.

Undervisningen var meget udbytterig og gav stor lyst til at analysere egne data. Endvidere gav den stor forståelse for statistikernes tidsskrævende arbejde med at tilpasse de rigtige modeller. Skulle man få mulighed for at deltage i et kursus med disse meget dygtige professorer, kan det varmt anbefales.

*Læge Mette Skytte Tetsche, e-mail: u30086@aas.nja.dk,
læge Ann-Brit Eg Hansen,
læge Jette B. Kornum &
tandlæge Pia Wögelius*