

VIDENSKAB OG PRAKSIS | MØDEREFERATER

Sygeligheden ved infektion med *Mycoplasma pneumoniae* er væsentligt mindre beskrevet for førskolebørn end for børn i skolealderen. Formålet var at belyse sygdomsbilledet hos førskolebørn, samt om *M. pneumoniae* kan forårsage astma. Sygdomsbilledet blev undersøgt med spørgeskemaer i én kohorte; og en mulig sammenhæng mellem *M. pneumoniae*-infektion og udvikling af astma blev undersøgt ved en klinisk *follow-up*undersøgelse i en anden kohorte. Begge kohorter bestod af børn, der før femårsalderen havde fået foretaget luftvejsdiagnostik for *M. pneumoniae* med polymerasekædereaktion (PCR). Børn med en positiv test blev sammenlignet med børn med en negativ test.

Klassifikation af deltagende børn baseredes på en følsom og specifik PCR-test, der inkluderer kontroller mod falsk negative og falsk positive resultater. Luftvejsprøverne blev yderligere PCR-testet for differentialdiagnostisk relevante bakterier og virus.

Lungefunktion blev målt som *specific airway resistance* (sRaw) med helkropspletysmografi, og hyperaktivitet blev testet med hyperventilation af tør, kold luft som provokation.

Sammenfattende har ph.d.-afhandlingen fundet, at infektioner med *M. pneumoniae* er relevante også hos børn under femårsalderen på grund af betydelig morbiditet, sygdomsvarighed og rekonvalescensperiode. Fundene sætter endvidere spørgsmålstegn ved den association, som case-kontrol-studier har fundet mellem *M. pneumoniae* og debut af astma, idet der ikke fandtes forskelle i lungefunktion eller hyperaktivitet mellem de *M. pneumoniae*-positive og -negative børn, som kunne give holdepunkt for en langtidseffekt på lungefunktionen af denne bakterie.

Forf.s adresse: Sauntsevvej 37, DK-2820 Gentofte

E-mail: bbk@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted den 13. maj 2005, kl. 14.00, Dam Auditoriet, Panum Institut, Blegdamsvej 3, København.

Bedømmere: Birthe Høgh, Bent Klug og Henrik Permin.

Vejledere: Hans Bisgaard, Jørgen Skov Jensen og Anders Fomsgaard.

Læge Claudia Irene Stablberg:

Hormone replacement therapy and breast cancer – a Scandinavian approach

Ph.d.-afhandlingen er baseret på en oversigtsartikel og tre originalarbejder og er udarbejdet under ansættelse på Gynækologisk Afdeling, H:S Hvidovre Hospital, og H:S Rigshospitalet i tidsperioden 2000-2004 med et sponsorat fra Kræftens Bekæmpelse. Studiet er et epidemiologisk kohortestudie baseret på Den Danske Sygeplejerskekohorte med *baseline* i 1993. Formålet var at belyse, hvorledes brug af hormonbehandling (HRT) i Danmark efter overgangsalderen påvirker risikoen for at udvikle brystcancer (incidens), forskellige prognostiske typer af brystcancer og at vurdere den samlede effekt af HRT

ved at sammenholde incidensen, prognosen (*case-fatality rate*) og brystcancermortalitet.

I alt 10.874 naturligt menopausale og ikkehysterektomerede kvinder uden tidligere invasiv cancersygdom blev fulgt op indtil slutningen af 1999, hvor 244 kvinder havde fået diagnosticeret brystcancer. Opfølgning for død sluttede april 2004. Effekten af HRT-brug var en øget relativ risiko for brystcancer på 2-4-fold afhængigt af HRT-type og -regime, hvor den højeste risiko sås ved behandling med de kontinuerede HRT-typer. Risikoen for både prognostisk favorable og nonfavorable typer af brystkræft var øget 2-4-fold, med undtagelse af hormonreceptornegativ brystcancer, hvor effekten fandtes neutral. Prognosen for kvinder med brystkræft var bedre blandt HRT-brugere (nonsignifikant), mens brystcancermortaliteten sås øget tofold. Den kombinerede effekt af en øget incidens og en lidt bedre prognose blandt HRT-brugere var en tofold øget risiko for brystcancermortalitet. Muligheden for en øget mortalitet og ikke kun morbiditet må tages i betragtning ved vejledning af kvinder om brug af HRT. Der er fortsat behov for fremtidige studier inden for området.

Forf.s adresse: Allehelgensgade 26A, 2, DK-4000 Roskilde.

E-mail: c.stahlberg@dadlnet.dk

Forsvaret finder sted den 27. maj kl. 13.30, Haderup Auditorium, Panum Institut, København.

Bedømmere: Henning Mouridsen, Ole-Erik Iversen, Norge, og Valerie Beral, England.

Vejledere: Anette Tønnes Pedersen, cand.soc. Elsebeth Lyng og Bent Ottesen.

> MØDEREFERATER

Seminar on sentinel node diagnostics

København, 7.-8. marts, 2005

Seminaret, som var det andet seminar om sentinel diagnostik – hvor det første blev afholdt i 2003 – var velbesøgt med 125 deltagere fra de nordiske lande. Organisationskomiteen bestod af Christian Ingvar (Sverige), Annette Chakera (Danmark) og Birger Hesse (Danmark). Seminaret, der blev afholdt på H:S Rigshospitalet, var velorganiseret og velgennemført.

Hovedområderne var sentinel diagnostik ved cancer mammae og malignt melanom, og indlæggene var struktureret om de involverede specialer: nuklearmedicin, kirurgi og patologi. Underviserne var både internationale eksperter på området og nationale foredragsholdere. Teknik og indhentede kliniske erfaringer i de nordiske lande blev præsenteret af de nationale foredragsholdere.

Ved cancer mammae findes der nu store kliniske databaser i både Sverige og Danmark. Forskellige injektionsteknikker af radiotracer og blåt farvestof bruges: intratumoralt, peritumoralt, perikavitært og periareolært. Det er ikke afklaret, hvilken injektionsteknik eller radiotracer der er optimal, men anvendelige resultater synes at kunne opnås med en meget lav falsk negativ-rate, uanset den anvendte injektionsteknik.

Ved malignt melanom er teknikken veletableret med intrakutan injektion af såvel radiotracer som blåt farvestof. Kliniske serier omfattende nogle hundrede procedurer blev præsenteret fra Finland, Sverige og Danmark. Flere radiotracer er i anvendelse, men heller ikke her er det afklaret, om den ene tracer har fordele frem for de andre. Falsk negativ-raten er højere ved melanom, men synes ikke umiddelbart at kunne henføres til den anvendte teknik.

For den histologiske undersøgelse af den sentinelle lymfeknude blev det fremlagt, at frekvensen af mikrometastaser afhænger af, hvor tyndt vævet opskæres. Interessante, men også noget bekymrende, danske beregninger viste, at ved anvendelse af den nuværende opskæringssteknik, som beskrevet i protokoller fra Danish Breast Cancer Cooperative Group (DBCG) og Dansk Melanom Gruppe kan mikrometastaser på op til 3×3 mm overses. Det blev foreslået, at opskæringsproceduren fastlægges ud fra den mindste metastasestørrelse, som er klinisk relevant, men der mangler viden i dag om den kliniske betydning af mikrometastaser både ved brystkræft og ved melanom.

På seminarets sidste dag blev der fremlagt indlæg vedrørende brugen af sentinel diagnostik inden for andre cancerformer: prostata- og blærecancer, hoved- og halscancer, penis- og testikelcancer, vulva- og cervixcancer samt colon- og rectumcancer. Ved flere af disse kræftsygdomme anvendes der nu laparoskopisk teknik. På seminaret blev det demonstreret, at der er en meget stor klinisk udvikling omkring sentinel diagnostik både ved melanom og brystkræft, men også ved andre kræftsygdomme. Teknikken er nu i anvendelse i mange udformninger, men der er et klart behov for basal forskning og teknikoptymering.

Overlæge Jørgen Lock-Andersen, e-mail: rjolo@ra.dk

Registrering af kliniske forsøg

Ugeskrift for Læger opfordrer forskere til at registrere alle randomiserede kliniske forsøg i en offentlig tilgængelig database. Medlemmerne af The International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) vil efter den 1. juli 2005 kun publicere kliniske forsøg, som er registreret i en sådan database. Forsøg skal registreres ved eller før initieringen af patientrekrutteringen. For forsøg, der er påbegyndt før denne dato, vil ICMJE-medlemstidsskrifterne kræve, at studiet er registreret senest den 13. september 2005. Den amerikanske www.clinicaltrials.gov er gratis, åben for alle og opfylder de minimumskrav, som er formuleret af ICMJE (se Ugeskr Læger 2004;166:3283-4). Den europæiske database EudraCT under EMEA (<http://eudract.emea.eu.int/>) opfylder desværre ikke kravene, idet den kun er tilgængelig for kompetente myndigheder.

Redaktionen