

De symptomer, der er relateret til LR, forsvinder ofte efter kurativ kirurgi. Enkelte patienter vil opleve smerter som senkomplikationer, hvilket selvfølgelig kan være tegn på et nyt recidiv, men også ofte kan skyldes stråleskader.

RECIDIV OG OVERLEVELSE

Der er ingen kliniske retningslinjer for opfølgning efter kirurgi for LR, og skulle et fornyet LR forekomme, er de kirurgiske muligheder oftest udtømt.

Recidiv forekommer ofte som metastaser og sjældnere som et nyt LR. Frekvensen af LR varierer i litteraturen fra 4% til 54% efter en R0-resektion.

Det er vigtigt at notere sig, at hvis operation for LR er en R0-resektion, er femårsoverlevelsen på 40-60% [17]. Ydermere er en stor del af patienterne i den arbejfsføre alder, og en del vender tilbage til et normalt arbejde efter 3-6 måneder.

LIVSKVALITET

I de fleste studier er SF (*short form*) 36-, EORTC-QLQ30- og EORTC-QLQCR38 (*quality of life*)-spørgeskemaerne blevet anvendt til at evaluere livskvaliteten med efter kirurgi.

I et Cochrane-review har man påvist, at patienterne med og uden stomi havde stort set samme livskvalitet, og i et andet studie har man påvist, at der ikke var nogen forskel i livskvalitet mellem patienter, der var behandlet for LR, og patienter, der var behandlet for en primær avanceret rectumcancer. Det er dog vigtigt, at patienter, hos hvem kirurgi kan komme på tale, selekteres og informeres grundigt, idet nogle ender med at tilbringe en stor del af deres resterende livstid på en kirurgisk afdeling pga. komplikationer og behov for yderligere kirurgi [18-20].

KONKLUSION

Selv om frekvensen af LR er faldet igennem de senere år, er det stadig et stort problem for patienterne og en stor udfordring for kirurgerne. Mange patienter er yngre, og hvis der opnås radikalitet, er der en god prognose, og mange kan vende tilbage til arbejdsmarkedet.

KORRESPONDANCE: Peter Chr. Rasmussen, Kirurgisk Afdeling L, Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, 8000 Aarhus C. E-mail: pcr@dadlnet.dk

ANTAGET: 4. februar 2011

INTERESSEKONFLIKTER: Forfatternes ICMJE-formularer er tilgængelige sammen med artiklen på Ugeskriftet.dk

LITTERATUR

- Heald RJ, Ryall RD. Recurrence and survival after total mesorectal excision for rectal cancer. *Lancet* 1986;1:1479-82.
- Palmer G, Martling A, Cedermark B et al. A population-based study on the management and outcome in patients with locally recurrent rectal cancer. *Ann Surg Oncol* 2007;14:447-54.
- Bakx R, Visser O, Jossa J et al. Management of recurrent rectal cancer: a population based study in greater Amsterdam. *World J Gastroenterol* 2008;14:6018-23.
- van den Brink M, Stiggelbout AM, van den Hout WB et al. Clinical nature and prognosis of locally recurrent rectal cancer after total mesorectal excision with or without preoperative radiotherapy. *J Clin Oncol* 2004;22:3958-64.
- Sagar PM, Pemberton JH. Surgical management of locally recurrent rectal cancer. *Br J Surg* 1996;83:293-304.
- Mirnezami AH, Sagar PM, Kavanagh D et al. Clinical algorithms for the surgical management of locally recurrent rectal cancer. *Dis Colon Rectum* 2010;53:1248-57.
- Quirke P, Steele R, Monson J et al. Effect of the plane of surgery achieved on local recurrence in patients with operable rectal cancer: a prospective study using data from the MRC CR07 and NCICCTG CO16 randomised clinical trial. *Lancet* 2009;373:821-8.
- Schurr P, Lentz E, Block S et al. Radical redo surgery for local rectal cancer recurrence improves overall survival: a single center experience. *J Gastrointest Surg* 2008;12:1232-8.
- Braendengen M, Tveit KM, Berglund A et al. Randomized phase III study comparing preoperative radiotherapy with chemoradiotherapy in nonresectable rectal cancer. *J Clin Oncol* 2008;26:3687-94.
- Austin KKS, Solomon MJ. Pelvic exenteration with en bloc iliac vessel resection for lateral pelvic wall involvement. *Dis Colon Rectum* 2009;52:1223-33.
- Sagar PM. Extended surgery for local recurrence and advanced rectal cancer. *Colorectal Dis* 2006;8(suppl 3):43-6.
- Moore HG, Shoup M, Riedel E et al. Colorectal cancer pelvic recurrences: determinants of resectability. *Dis Colon Rectum* 2004;47:1599-606.
- Nielsen MB, Rasmussen P, Keller J et al. Preliminary experience with external hemipelvectomy for local advanced and recurrent pelvic carcinomas. *Dis Colon Rectum* 2011(i trykken).
- Boyle KM, Sagar PM, Chalmers AG et al. Surgery for locally recurrent rectal cancer. *Dis Colon Rectum* 2005;48:929-37.
- Larsen SG, Wiig JN, Giercksky KE. Hydronephrosis as a prognostic factor in pelvic recurrence from rectal and colon carcinomas. *Am J Surg* 2005;190:55-60.
- Ellis RJ, Nag S, Kinsella TJ. Alternative techniques of intraoperative radiotherapy. *Eur J Surg Oncol* 2000;26(suppl A):S25-S27.
- Miner TJ, Jaques DP, Paty PB et al. Symptom control in patients with locally recurrent rectal cancer. *Ann Surg Oncol* 2003;10:72-9.
- Pachler J, Wille-Jørgensen P. Quality of life after rectal resection for cancer, with or without permanent colostomy. *Cochrane Database Syst Rev* 2005;2:CD004323.
- Palmer G, Martling A, Lagergren P et al. Quality of life after potentially curative treatment for locally advanced rectal cancer. *Ann Surg Oncol* 2008;15:3109-17.
- Austin KKS, Young JM, Solomon JM. Quality of life of survivors after pelvic exenteration for rectal cancer. *Dis Colon Rectum* 2010;53:1121-6.



LÆGEMIDDELSTYRELSEN

TILSKUD TIL LÆGEMIDLER

Lægemedelstyrelsen meddeler, at der pr. 7. marts 2010 ydes generelt tilskud efter sundhedslovens § 144 til følgende lægemidler:

- (N-05-AX-13) Invega depottabletter*, 2care4 ApS
- (N-04-BC-05) Mirapexin depottabletter*, 2care4 ApS
- (N-04-BC-04) Ropinirol »2care4« depottabletter*, 2care4 ApS
- (C-10-AA-01) Simvastatin »Actavis« tabletter*, Actavis A/S
- (N-02-CC-01) Sumavel Dosepro injektionsvæske, Desitin Arzneimittel GmbH
- (C-07-BB-02) Zok-Zid depottabletter*, 2care4 ApS

gruppe uden klausulering over for bestemte sygdomme.

- (N-04-BD-02) Azilect tabletter*, EuroPharmaDK ApS

gruppe klausuleret til personer, der opfylder følgende sygdomsklausul:

Parkinson patienter, hvor behandling med selegilin har vist sig utilstrækkelig eller som ikke tåler denne behandling. En betingelse for at opnå tilskud er, at lægen har skrevet »tilskud« på recepten.

Denne bestemmelse trådte i kraft den 7. marts 2010.

*) Omfattet af tilskudsprissystemet.