

Den diagnostiske værdi af uspecifikke lungeinfiltrater ved præoperativ stadieinddeling med computertomografi af thorax hos patienter med kolorektal cancer

Mette Maria Willaum Christoffersen, Orhan Bulut & Per Jess

ORIGINALARTIKEL

Hillerød Hospital, Klinik for Kolorektal Kirurgi, og Roskilde Sygehus, Kirurgisk Afdeling

INTRODUKTION

Modaliteten for præoperativ undersøgelse af lungerne i forbindelse med stadieinddelingen ved kolorektal cancer har været kontroversiel. Computertomografi (CT) har en betydelig højere sensitivitet end almindelig røntgen af thorax, men fundet af en del uspecifikke forandringer herved har været problematisk. Formålet med denne undersøgelse var derfor at vurdere betydningen af sådanne uspecifikke forandringer på CT fundet ved den primære stadieinddeling.

MATERIALE OG METODER

Studiet var en retrospektiv analyse af 131 konsekutive patienter, som i 2004 blev opereret for kolorektal cancer på Kirurgisk Afdeling, Hillerød Hospital. Alle fik foretaget præoperativ CT af thorax og abdomen som led i stadieinddelingen. I alt 26 patienter (20%) havde uspecifikke lungeinfiltrater. Fire døde i de før-

ste måneder efter operationen. De tilbageblevne 22 patienter blev fulgt i median 26 måneder.

RESULTATER

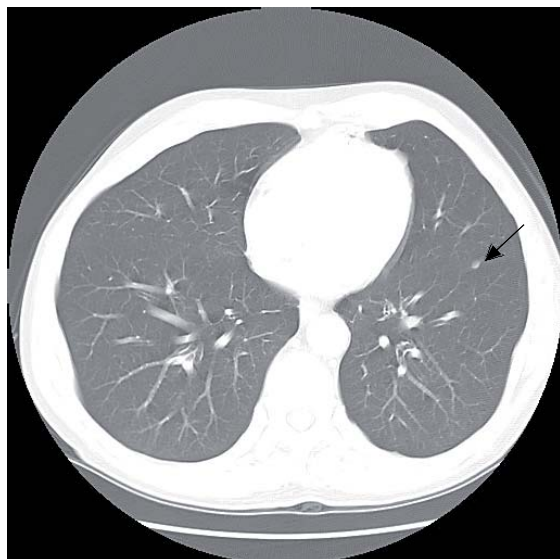
Hos otte af disse 22 patienter (36%) progredierede infiltraterne (**Figur 1**) i størrelse og/eller antal. En af patienter viste sig at have en primær lungecancer og en anden et malignt lymfom. Hos de resterende seks patienter (27%) fandtes manifesterede lungemetastaser median 15 måneder efter den primære operation. Dette var signifikant forskelligt fra patienterne med normale fund ved CT af thorax præoperativt, hvor kun 6% udviklede maligne forandringer i lungerne i opfølgingsperioden ($p < 0,0001$). Udviklingen af lungemetastaser var signifikant relateret til lymfeknudemetastaser i operationspræparatet og postoperativ forhøjelse af karcinoembryonalt antigen (CEA).

KONKLUSION

Omkring en fjerdedel af de uspecifikke lungeinfiltrater, der blev fundet ved den primære stadieinddeling med CT hos patienter med kolorektal cancer, udviklede sig til manifesterede lungemetastaser, mens ca. 10% viste sig at skyldes andre maligne lungelidelser. De maligne lungeforandringer blev oftest først diagnosticeret i andet år efter den operative behandling af den kolorektale cancer. Udviklingen af lungemetastaser var signifikant relateret til positiv lymfeknudestatus ved operationen og postoperativ forhøjelse af CEA.

 FIGUR 1

Indeterminate lung lesion marked with arrow.



DANISH MEDICAL BULLETIN

Dette er et resume af en originalartikel publiceret på www.danmedbul.dk som Dan Med Bul 2010;57(1):A4093