

Øget risiko for cancer i urinvejene hos patienter med arvelig tyktarmskræft

Peter Zachau & Steen Walter

Formålet med denne kasuistik er at påpege en sammenhæng mellem hereditær nonpolypos kolorektal cancer (HNPCC) og cancer i urinvejene. Patienter med HNPCC defineres i en medicinsk teknologivurdering (MTV)-rapport fra Sundhedsstyrelsen [1] som patienter, der har en arvelig tarmkræft, eller patienter hos hvem der er mistanke herom, hvor videre udredning og vurdering er relevant. HNPCC-familier med mutation i en af *mismatch repair*-generne *mutL-homolog 1 (MLH1)*, *mutS-homolog 2 (MSH2)*, *mutS-homolog 6 (MSH6)* eller *postmeiotic segregation increased 2 (PMS2)* [2] betegnes Lynchfamilier, og disse har en livstidsrisiko for tarmkræft på op til 80% [1]. Patienter med HNPCC har også øget risiko for cancer andre steder, herunder cancer i urinvejene [2-4]. I en opgørelse fra 2008 anslås livstidsrisikoen for cancer i urinvejene hos patienter med HNPCC generelt til at være 8,4%, og for patienter med mutation i *MSH-2*-genet anslås risikoen til at være 12% for kvinder og 28% for mænd [3].

SYGEHISTORIER

I. En 58-årig kvinde var blevet diagnosticeret med HNPCC og mutation i *MSH-2*-genet. Der var ingen symptomer fra urinvejene, hverken hæmaturi eller infektioner. I forbindelse med et screeningsprogram for HNPCC-patienter, der havde øget risiko for cancer i urinvejene, fik patienten foretaget en computertomografisk (CT) urografi og cystoskopi med cytologi på blæreskyllevæske. CT-urografen viste hydronefrose og dilateret ureter på venstre side. Cystoskopien viste en proces i venstre ureter, og cytologisvaret var, at der var pTa-grad II-celler (ikkeinvasiv papilomatøs tumor hvor der ses fortykkelse af urotelet med moderate cellulære ændringer). Patienten blev nefroureterektomeret, og det efterfølgende histologisvar viste, at der lå en invasiv tumor distalt i ureter.

II. En 43-årig kvinde blev diagnosticeret med HNPCC. Der var *MSH-2*-mutation i familien, men patienten havde ikke ønsket genetisk udredning. I forbindelse med et screeningsprogram for HNPCC-patienter med øget risiko for cancer i urinvejene fik patienten foretaget en CT-urografi og cystoskopi med cytologi på blæreskyllevæske. CT-urografen viste

hydronefrose på venstre side. Cystoskopien og cytologisvaret viste, at der var normale forhold. En efterfølgende ureteroskopi viste en tumor distalt i venstre ureter, og biopsivaret fra tumoren viste en pTa grad II-tumor. Patienten blev nefroureterektomeret, og det efterfølgende histologisvar viste en ikkeinvasiv tumor, der udtamponerede hele ureter.

DISKUSSION

Sundhedsstyrelsen anbefaler [5], at alle patienter, der er over 40 år og har mere end 5%'s risiko for cancer i urinvejene, skal henvises til urologisk udredning via et pakkeforløb. Patienter i denne gruppe har makroskopisk hæmaturi uden anden årsag, gentagen mikroskopisk hæmaturi med ledsagesymptomer, billeddiagnostisk påvist tumor samt tumor ved cystoskopisk kontrol efter blærecancer. Patienter, der er over 40 år og har mindre end 5%'s risiko for cancer i urinvejene, skal henvises til urologisk udredning, men ikke via et pakkeforløb. Patienter i denne gruppe har mikroskopisk hæmaturi uden ledsagesymptomer.

HNPCC-registret anbefaler på baggrund af internationale retningslinjer [2] at HNPCC-patienter, der er over 30 år og kommer fra familier med to eller flere familiemedlemmer med cancer i urinvejene,

KASUISTIK

Urologisk Afdeling L,
Odense Universitets-
hospital



Tumor i ureterostium.
Med tilladelse fra Astra
Tech Danmark.

screenes for blod i urinen, får foretaget urincytologi på ladt urin og ultralydundersøgelse af urinvejene hvert andet år. Som skitseret i sygehistorierne, er HNPCC-patienter med øget risiko for cancer i urinvejene siden 2001 på Urologisk Afdeling på Odense Universitetshospital i stedet blevet screenet med CT-urografi ved påbegyndelse af screeningprogrammet (evt. gentaget ved symptomer) og har fået foretaget cystoskopi med cytologi på blæreskyllevæske hvert andet år efterfølgende.

Af denne kasuistik fremgår det, at det er vigtigt at henvise HNPCC-patienter med øget risiko for cancer i urinvejene til screening, og at der er et behov for nærmere undersøgelse af screeningspopulationen og screeningsmetoderne. Begge patienter var asymptomatiske og var i relation til Sundhedsstyrelsens retningslinjer formentlig ikke blevet undersøgt, diagnosticeret og behandlet, hvis de ikke havde været med i screeningsprogrammet. Der eksisterer for nuværende ingen opgørelser over effekten af screening for cancer i urinvejene hos HNPCC-patienter [1]. Risikoen for cancer i urinvejene ved de forskellige mutationer (specielt ved *MSH-2*) hos HNPCC-patienter i Dan-

mark/Skandinavien bør derfor undersøges nærmere for at finde den optimale screeningspopulation, og effekt og bivirkninger af de forskellige screeningsmetoder bør vurderes, for at man kan finde den optimale screeningsmetode.

KORRESPONDANCE: Peter Zachhau, Fredensvej 42, 5620 Glamsbjerg.
E-mail: peter_zachhau@hotmail.com

ANTAGET: 17. marts 2011

FØRST PÅ NETTET: 11. juli 2011

INTERESSEKONFLIKTER: ingen

LITTERATUR

1. Arvelig nonpolyppøs tyk- og endetarmskræft i Danmark – en medicinsk teknologivurdering. København: Sundhedsstyrelsen, 2007.
2. Vasen HFA, Möslein G, Alonso A et al. Guidelines for the clinical management of lynch syndrome (hereditary non-polyposis cancer). *J Med Genet* 2007;44:353-62.
3. Geary J, Sasieni P, Houlston R et al. Gene-related cancer spectrum in families with hereditary non-polyposis colorectal cancer (HNPCC). *Fam Cancer* 2008;7:163-72.
4. Watson P, Vasen HFA, Mecklin JP et al. The risk of extra-colonic, extra-endometrial cancer in Lynch syndrome. *Int J Cancer* 2008;123:444-9.
5. Pakkeforløb for kræft i blære og nyrer. København: Sundhedsstyrelsen 2009.

midt
regionmidtjylland

Trives du midt mellem livreddere og livskvalitet?

Velfærd bygger på viden. Derfor er vi ikke bange for at udfordre gængse standarder og bygge vores behandling på nye resultater. Vil du arbejde sammen med mennesker, der ved, at innovation og ny teknologi er en forudsætning for at kunne levere livskvalitet? Så se alle de ledige job på midtjob.dk



et arbejde med hjerne og hjerte

