

Opfølgende ultralydundersøgelse af små galdeblærepolypper er muligvis overflødig

Malene Roland V. Pedersen, Claus Dam & Søren Rafael Rafaelsen

INTRODUKTION

Galdeblærepolypper (GP) er et hyppigt, tilfældigt og sjældent symptomgivende fund ved abdominale ultralydskanninger (US) og findes i stigende grad med den tiltagende brug af US. Patienter med GP større end 10 mm eller størrelsestilvækst i GP bliver typisk henvist til kolecystektomi pga. den øgede risiko for malignitet. Ved små GP på mindre end 10 mm bliver patienten oftest indkaldt til kontrol-US med henblik på tilvækst, men der er ikke enighed om håndteringen af små GP. Formålet med dette studie var at undersøge størrelsesfordelingen af GP og udfaldet af opfølgende US for små GP.

MATERIALE OG METODER

Studiet er godkendt af Datatilsynet som et kvalitetssikringsprojekt. Ultralydbeskrivelser fra afdelingens database, Røntgen Information System (RIS), for alle patienter, der gennemgik abdominal US i afdelingen fra januar 2008 til ultimo december 2009, blev gennemgået, og alle patienter med GP blev inkluderet. Søgekriterierne var: US øvre abdomen, US aorta, US nyrer/blære, US abdomen faste og US nedre abdomen. Patienter med GP bliver rutinemæssigt anbefalet et toårigt opfølgingsforløb med US hver sjette måned. De beskrevne størrelser (største diameter) i ultralyd-beskrivelserne af patienternes GP blev registreret ved den primære og de opfølgende US. Alle patienter med GP blev gennemgået i databasen Webpatologi frem til december 2011 med henblik på registrering af dem, der fik foretaget kolecystektomi og histologisk diagnose fra præparatet. Alle US var gennemført af henholdsvis afdelingens erfarne radiologer eller erfarne ultralydradiografer. Alle patienter havde fastet inden US. Patienterne blev undersøgt i rygleje og evt. venstre sideleje. Alle US blev udført på tre forskellige moderne skannere (to Siemens, en Hitachi) med *curved array*-transducere. I de tilfælde, hvor patienten havde flere end 1 GP, var det kun den største polyp, som blev registreret. Ændring i polypstørrelsen blev registreret, hvis ændringen var 2 mm eller derover.

RESULTATER

I alt 203 patienter i alderen 19-95 år (medianværdi 54 år) med GP blev inkluderet i studiet. Der var 89

(44%) mænd og 114 (56%) kvinder. Størrelsen af GP varierede fra 2 mm til 40 mm med en middelværdi på 5 mm. Hos 143 patienter (70%) var størrelsen af GP mindre end 6 mm. Den første kontrol-US blev gennemført hos 120 patienter (59%), og kun 31 (15%) gennemførte det fulde toårs US-opfølgingsprogram. Størrelsen af GP var uændret hos 100 patienter, aftagende hos fem patienter, tiltagende hos otte og helt regredieret hos 15 patienter. Af de 203 patienter med GP fik 13 patienter foretaget kolecystektomi, og heriblandt var der ingen neoplastiske eller maligne GP.

KONKLUSION

Cancer i galdeblære og galdeveje er en relativ sjælden lidelse med en årlig incidens på ca. 200 i Danmark. Derimod er galdeblærepolypper en meget hyppig tilstand, som forventes hos ca. 5% af den raske befolkning. I overensstemmelse med andre studier fandt vi, at hovedparten af ultralyddefinerede GP var små, sjældent tiltagende i størrelse og uden maligne forandringer hos de kolecystektomerede. For at nedsætte den unødvendige kontrol-US af de mange patienter med små GP foreslås en ændring i gældende retningslinjer, således at der ikke fremover foretages opfølgende US på GP, der er mindre end 6 mm. Alternativt kan det overvejes, om intervallerne mellem kontrol-US af de små GP skal øges.

DANISH MEDICAL JOURNAL: Dette er et resume af en originalartikel publiceret på danmedj.dk som Dan Med J 2012;59(10):A4503



ORIGINALARTIKEL

Radiologisk Afdeling,
Sygehus Lillebælt
Vejle Sygehus

FIGURE 1



Ultrasound image of the liver and gallbladder in a 61-year-old male showing a 9-mm gallbladder polyp. Cholecystectomy showed inflammation.