

Robotkirurgisk behandling af kræft i mundsvælget anno 2014

Niclas Rubek, Birgitte Charabi & Christian von Buchwald

STATUSARTIKEL

Dansk Selskab for
Hoved- og Hals Onkologi

Hypigheden af kræft i mandler og tungerod har i den vestlige verden været stigende gennem de sidste dekader, hvilket associeres med den øgede forekomst af infektion med humant papillomvirus (HPV).

Den primære behandlingsmodalitet i Danmark er intensitetsmoduleret stråleterapi (IMS) ofte kombineret med kemoterapi. Behandlingen er meget effektiv, særligt når tumoren har høj forekomst af tumorsuppressorproteinet p16, der er en markør for HPV, hvilket vil sige ikketobaksinduceret kræft [1].

Femårsoverlevelse ved høj p16 er på ca. 80%, mens den i modsat fald kun er omkring 30% [2].

Kombineret IMS og kemoterapi kan give en række svære bivirkninger, og en deintensiveret behandling diskuteres særligt for disse oftest yngre ikkerygende patienter med p16-positive tumorer.

Siden 2005 er der internationalt udført transoral robotkirurgi (TORS), hvor man ved brug af tredimensionel kikkertoetik og to robotarme foretager operation af patienten gennem munden. Et 5 mm bredt instrument er monteret på hver af de to robotarme, som styres via to pincetgreb i kirurkonsollen. Instrumenterne kan vinkles i alle retninger, hvorved der kan opereres rundt om hjørner.

Med høj præcision og uden tremor kan tumoren fjernes, og eventuel blødning kan håndteres undervejs.

Patienten får herefter foretaget enten samsidig eller dobbeltsidig fjernelse af lymfeknuder på halsen, afhængigt af tumorens lokalisation og vækst.

Opnås der ikke radikalitet, tilbydes postoperativ stråleterapi og eventuelt kemoterapi.

Opgørelser viser, at overlevelsen efter kirurgi er på højde med kombineret stråle- og kemoterapi [3], men større, randomiserede undersøgelser savnes. Kirurgisk behandling synes at give bedre livskvalitet bedømt ved faktorer som appetit, spise- og synkeproblemer, smerter, talefunktion, behandlingsvarighed, socioøkonomiske forhold og socialliv [4].

I Danmark har vi siden maj 2013 på Rigshospitalets Øre-næse-hals-kirurgiske og Audiologiske Klinik kunnet tilbyde TORS til udvalgte patienter diagnosticeret med kræft i mundsvælget.

Vores robotbehandling har primært været anvendt til patienter, der er blevet vurderet uegnede til stråle- og kemoterapi enten pga. tidligere strålebehandling, eller fordi de ikke ville kunne fuldføre strålebehandling.

Vi indleder i 2014 forsøgsforløb med primær kirurgi

af kræft i mundsvælget som en del af behandlingsstrategien.

KORRESPONDANCE: Niclas Rubek, Øre-næse-halskirurgisk og Audiologisk Klinik, Afsnit 2071, Rigshospitalet, Blegdamsvej 9, 2100 København Ø. E-mail: niclas.rubek@regionh.dk

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

LITTERATUR

1. Lassen P, Eriksen JG, Hamilton-Dutoit S et al. HPV-associated p16-expression and response to hypoxic modification of radiotherapy in head and neck cancer. *Radiother Oncol* 2010;94:30-5.
2. Cooper T, Biron V, Adam B et al. Prognostic utility of basaloid differentiation in oropharyngeal cancer. *J Otolaryngol Head Neck Surg* 2013;42:57.
3. Dowthwaite SA, Franklin JH, Palma DA et al. The role of transoral robotic surgery in the management of oropharyngeal cancer. *ISRN Oncol* 2012;2012:945162.
4. Chaukar DA, Walvekar RR, Das AK et al. Quality of life in head and neck cancer survivors: a cross-sectional survey. *Am J Otolaryngol* 2009;30:176-80.

