
Senkomplikasjoner etter behandling for Hodgkins sykdom

ARTIKKEL

LUND MB

KONGERUD J

BOE J

IHLEN H

FORFANG K

ABRAHAMSEN AF

NOME O

Sammendrag

Stråleterapi og cytostatika er standardbehandling ved Hodgkins sykdom. Begge deler kan skade hjerte, lunger og thyreoidea. I en nasjonal tverrsnittsstudie har vi kartlagt forekomst og alvorlighetsgrad av slike skader. Fra 1980 til 1989 ble 129 pasienter yngre enn 50 år kurativt behandlet for Hodgkins sykdom, hvorav 116 (90%) deltok i studien (observasjonstid 5-13 år). Metodene omfattet lungefunksjonstester, røntgen thorax, sykkelbelastningstest, ekkokardiografi og thyreoideafunksjonsprøver. 30% av pasientene hadde funksjonsdyspné assosiert med reduksjon i lungefunksjon. 68% hadde røntgenologisk tegn til fibrose, men bare hos 12% var dette assosiert med reduksjon i lungefunksjon. Patologisk venstresidig hjerteklaffinsuffisiens ble påvist hos 24%, perikardfortykkelse hos 15% og koronarsykdom hos 5%. Biokjemisk

hypothyreose ble påvist hos 67%. Vår konklusjon er at hjerte-, lunge- og thyreoideakomplikasjoner er hyppige senfølger etter behandling for Hodgkins sykdom. Vi foreslår ekkokardiografisk screening hos pasienter som har fått standard mediastinalfeltbestråling, og årlig biokjemisk kontroll av thyreoideafunksjonen. Måling av lungefunksjon bør utføres hos pasienter som trenger annen potensiell lungetoksiskbehandling eller lungekirurgi.

Publisert: 10. mars 1999. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 25. februar 2026.