

Ordforklaringer

Congenital diaphragmatic hernia (CDH):

Medfødt mellomgulvsbrokk. Hyppigheten er ca. en av 4 000 fødsler. Overlevelse blant nyfødte henvist til perinatalt senter var 55,4 %, ifølge Hans Skari. Overlevelse i populasjonsbaserte studier var 43,5 %, med dårligst overlevelse (30,9 %) i gruppen med prenatalt diagnostisert diafragma-hernie (inkluderer også prenatale dødsfall og dødsfall umiddelbart etter fødsel). Man regner at prognosen er relativt god for de pasientene som overlever den første perioden. Unntaket er barn med alvorlige tilleggs misdannelser og alvorlige komplikasjoner etter ECMO (extra corporeal membrane oxygenation).

Psykometrisk metode: Metode for å måle (kvantitere) psykologiske reaksjoner og psykologiske egenskaper. Brukes blant annet innenfor fagfeltene psykologi, pedagogikk og sosiologi. I avhandlingen er følgende standardiserte spørreskjemaer benyttet: GHQ 28 – General Health Questionnaire – 28 item (spørsmål) STAI X-1 State Anxiety Inventory – 20 spørsmål IES 15 – Impact of Event ScNyheterNyheterale – 15 spørsmål.

Se oversikt over doktoravhandlinger i seksjonen Oss imellom på side 1708

www.tidsskriftet.no/doktoravhandlinger

Fosterdiagnostikk og medfødte misdannelser

Foreldre opplever mer stress ved prenatal diagnostisering av misdannelser, og det var høyere dødelighet blant nyfødte med medfødt mellomgulvsbrokk som ble diagnostisert prenatalt.

De siste tre tiårs utvikling innen prenatal ultralyddiagnostikk har vært formidabel. Dette gir nye muligheter for informasjon om sykdom og misdannelser allerede på fosterstadiet, for fosterkirurgi, planlagt forløsning og spesialistbehandling umiddelbart etter fødsel eller abort. I avhandlingen *Consequences of prenatal diagnosis of con-*

genital malformations har Hans Skari undersøkt betydningen av prenatal diagnose for den nyfødte og foreldrene.

Medfødt mellomgulvsbrokk (CDH) ble brukt som modell for tilfeller hvor barnet har alvorlig misdannelse. Behandlingsopp-
legget ved ulike skandinaviske sentre ble sammenliknet. Av dem som ble henvist for nyfødtkirurgi ble en tredel diagnostisert prenatalt. Det var høyere dødelighet i denne gruppen enn blant dem som ble diagnostisert etter fødselen, sannsynligvis fordi det forelå mer alvorlig sykdom.

Skari har også studert foreldrereaksjoner etter fødsel av et friskt eller et sykt barn ved hjelp av psykometriske metoder.

– Vi fant at foreldrene opplevde mer stress når de fikk vite om barnets sykdom på fosterstadiet. Dette er motsatt av hva man tidligere har trodd, sier Skari.

Avhandlingen utgår fra Barnekirurgisk seksjon, Kirurgisk klinikk 1, Rikshospitalet-Radiumhospitalet. Skari disputerte for dr.med.-graden 29.3. 2006.



Hans Skari. Foto Jarle Høydal

Anne Forus

anneforu@online.no
Tidsskriftet

Fremskritt innen lungekreftbehandling

En ny type cellegiftbehandling gir bedret overlevelse ved småcellet lungekreft.

Ved ikke-småcellet lungekreft er færre strålebehandlinger like effektivt som mer langvarig strålebehandling i forhold til overlevelse og livskvalitet.

I sin avhandling *Improving treatment in patients with lung cancer. Results from two randomised studies*, som består av to store fase III-studier, har overlege Stein Sundstrøm i den ene studien inkludert 436 pasienter med småcellet lungekreft.

Resultatene viser at den nye behandlingen (EP-kur; cisplatin og etoposid) i kombinasjon med strålebehandling ved begrenset sykdomsutbredelse av småcellet lungekreft gir en signifikant bedret overlevelse i forhold til den tidligere standardbehandlingen med cyklofosamid, epirubicin og onkovin (CEV-kur).

I den andre studien ble 421 pasienter

med avansert ikke-småcellet lungekreft behandlet med lindrende strålebehandling. Resultatene viser at pasientene som fikk en høy stråledose gitt to ganger, hadde samme symptomlindring, livskvalitet og overlevelse som pasientene som fikk mer langvarig strålebehandling.

– Begge studiene gir viktige føringer i dag-til-dag-behandlingen av lungekreftpasienter, og resultatene refereres nå internasjonalt, sier Sundstrøm.

Han disputerte for graden dr.med. ved Norges teknisk-naturvitenskapelige universitet 31.3. 2006. Arbeidet er utført i samarbeid med Norsk lungekreftgruppe (NLCCG).

Elaine Feiring

eline.feiring@legeforeningen.no
Tidsskriftet



Tips oss gjerne om doktoravhandlinger på tidsskriftet@legeforeningen.no