

HEILSA

Góð úrslit í nýggjari viðgerð móti krabbba



Ein nýggj samanseting av heilivági kann leingja um lívið hjá sjúklingum, sum skulu skurðviðgerast fyri krabbamein í vælindi og maga. Í hesi greinini verður eisini greitt frá, hvussu ymisku kanningarnar verða gjørdar, og hvønn týðning hesar hava fyri, at sjúklingurin fær røttu viðgerðina

Vilmund Jacobsen

Viðgerðin, sum nú skal setast í verk sum standardviðgerð til danskar sjúklingar, er ein munandi betran fyri sjúklingarnar.

Sjúklingar, sum skulu skurðviðgerast fyri krabbamein í vælindi, magamunni, sum er opið úr vælindi og niður í magan - og í maganum sjálvum - fáa longu í dag medisinska viðgerð við kemo, bæði fyri og eftir skurðviðgerð.

Hesa viðgerð skulu sjúklingar framhaldandi hava, men framyvir verður tað ein nýggj samanseting av evnum í kemoviðgerðini, sum verður brúkt.

- Ein nýggj kanning, sum samanhætt nýggju viðgerðina við ta gomlu, hevur nevniliga víst eitt munandi betri úrslit fyri sjúklingarnar, og tí verður henda viðgerð nú sett í verk í Danmark.

Tað sigur Lene Bæksgaard, yvirlækni á Ríkissjúkrahúsinum og sum viðger sjúklingar við eitt nú magakrabba.

- Talan er um munandi framstig, sum gagna sjúklingunum á fleiri økjum, sigur hon.

Umfatandi kanning

Í kanningini vórðu 716 sjúklingar

við magakrabba ella krabba í gongini millum maga og vælind býttir upp í tveir bólkar. Í tí eina bólkinum fingur sjúklingarnir nýggju samansetingina av kemoevnum – og í hinum bólkinum fingur teir gomlu standardviðgerðina.

- Úrslitini vóru týðilig. Millum teir sjúklingar, sum fingur nýggju kombinatióinina, vóru fleiri, sum kundu gjøgnumføra viðgerðina. Í fleiri førum minkaði krabbasvullurin, soleiðis at hann kundi takast burtur allur, sum hann var. Nógv fleiri yvirlivdu krabban, og tað vóru færri eftirræk eftir skurðviðgerðina.

Yvirlæknin á Ríkissjúkrahúsinum vísir á, at talan er um eina munandi betran í viðgerðini hjá nevndu sjúklingum, og hon leggur dent á, at tað kennist væl at fáa móguleikan at gera nakað nýtt fyri hesar sjúklingar.

- Kemoevnini í nýggju samansetingini eru annars vælkend, nevniliga docetaxel, oxaliplatin og fluorouracil/leucovorin, sigur Lene Bæksgaard.

Kanningar fyri magakrabba

Tá illgruni er um krabbamein í maganum, er vanligt, at fyrsta kanningin er ein kikarakanning - ella gastroskopi - av maganum, og undir

hesi kanning kann eisini takast ein biopsi ella vevnaðarsýnislutur.

Ávisar kanningar hava til endamáls at finna út av, um talan er um krabbamein ella ei. Í øðrum kanningum verður roynt at fáa greiði á, hvussu nógv sjúkan móguligan hevur spreitt seg.

Við einari vanligari kikarakanning verður magin kannaður við einum longum, boyggiligum kikara við ljósi. Kikarin verður førdur inn í munnin og niður í gøgnum vælindi. Læknin sær, hvussu slímhinnurnar síggja út, og um broytingar eru.

Áðrenn kanningin, fær sjúklingurin sum oftast staðdoyvandi sprengi í munn og svølg og móguliga stillandi heilivág. Tað hevur onga pínu við sær at taka biopsi, og tá royndin er tikin, verður sýnisluturin kannaður fyri at finna út av, um krabbakýknur eru í honum. Tað tekur vanliga umleið eina viku, áðrenn svar kemur upp á kanningin, og tað er ikki, fyrr enn svarið fyriliggur, at endalig niðurstøða kann gerast.

Um tað ikki letur seg gera at fáa eina sjúkugreining við vanligari kikarakanning, kann sjúklingurin verða kannaður við einum serstøkum ultraljóðkikara, soleiðis at størri vísir fæst fyri sjúkugreiningini.

Aðrar kanningar

Hevur sjúklingur fingið staðfest magakrabba, kunnu ymiskar kanningar gerast sum kunnu staðfesta, hvussu vítt sjúkan er farin, og um móguleiki er at bjóða skurðviðgerð.

Kanningar, sum talan tá kann vera um, eru hesar –

- Endoskopisk ultraljóðkanning (EUS)
- Laparoskopisk ultraljóðkanning (LUS)
- Ultraljóðskanning umframt CT- og MR-skanning

Magakrabbi kann spreidda seg við blóði og gróðrarvatni út í likamið, oftast til nærliggjandi gøgn og likamslutir í búkrúminum ella til lymfurnar.

Skanningar verða brúktar til at meta um, hvørt skurðviðgerð skal fremjast – ella um viðkomandi skal hava aðra viðgerð. Eisini verður kannað eftir, um sjúklingurin skal hava medisinska viðgerð fyri eina móguliga skurðviðgerð.

Fyri at venda aftur til onkrar av kanningunum, kann vísast á, at ein laparoskopisk ultraljóðkanning er ein kanning, har ultraljóðskanning verður kombinerað við eina kikarakanning av búkrúminum. Henda kanning fer fram undir fullari doyving.

Læknin førir eitt lítið rør inn gjøgnum nalvan og blæsir koltvísurni inn í búkrúmið. Síðan kann læknin við einum kikara kanna búkrúmið fyri móguligar broytingar og serliga hyggja eftir, um talan er um spreidding.

Nú kann læknin eisini koyra enn eitt lítið rør inn gjøgnum nalvan við einum ultraljóðskannara. Endamálið er tá at skanna ymisk gøgn og likamslutir, eitt nú livur, milt, hovuðspulsæðr, bris og maga.

Ultraljóðskanningar

Ultraljóðskanningar eins og CT- og MR-skanning verða allar brúktar til at meta um, hvørt magakrabbin hevur spreitt seg. Hava læknarnir við skanningunum illgruna um, at krabbin hevur spreitt seg, verða vevnaðarsýni – ella biopsi – tikin.

Ultraljóðskanning er ein kanning av likamsins innaru gøgnum við ikki-hoyrbarum ljóðbylgjum. Livur og gróðrarvatnsknútar í búkrúminum eins og gróðrarvatnsknútar á hálsinum verða kannað við ultraljóði.

CT-skanning er hinvegin ein háttur fyri røntgenkanning, har ein røð av myndum verða tiknar av likaminum úr ymiskum vinklum. Myndirnar verða lagdar á eina teldu og verða vístar sum ein samlað mynd av innara likaminum. Ein mynd av eitt nú búkrúminum kann vísa, um krabbin hevur spreitt seg, og móguliga hvussu djúpt krabbin veksur.

Við MR-skanning verður sjúklingurin staðsettur í einum máttmiklum magnetøki. Við at senda vanligar ljóðbylgjur móti tí parti av likaminum, sum skal kannast og skráseta afturljóðið, kann teldan umgera signalið til eina neyva mynd av innara likaminum.

Bygt á allar hesar kanningar fær læknin eina neyva vitan um likamið og sjúkuna, og hetta er týðningarmikið fyri at kunna geva best móguligu viðgerð.

Kelda: cancer.dk