

Diabetes kan skyldes virus

Forskere ved Universitetet i Oslo har påvist en kronisk virusinfeksjon hos pasienter med diabetes type 1. – I lang tid har vi lurt på om det kan være et virus som utløser type 1-diabetes. Nå har vi kunnet påvise en kronisk virus-

infeksjon i de cellene som produserer insulin i bukspyttkjertelen, sier professor Knut Dahl-Jørgensen ved UiO til NRK. Dette gir håp om både forebyggende vaksiner og medisiner som kan stagge utviklingen.

**Store barn sitter oftere fast**

Lege og forsker Eva Astrid Øverland ved Akershus universitetssykehus har studert risikofaktorer for vanskelig skulderforløsning. Hvis barnet veide over fem kilo ved fødsel,

var det over hundre ganger så høy risiko for at barnets skulder skulle sette seg fast under forløsning sammenlignet med hvis barnet var lite eller normalt stort.

Tysk privatklinikk for prostatakreft

Registrering gir resultater

Den private Martini-klinikken i Tyskland har et omfattende dataregister på prostatakreftoperasjoner brutt ned på hver kirurg, og bruker dataene for å lære av hverandre. Dette gir resultater.

– Vi gjennomgår ukentlig hver kirurgs resultater med patologene – det er viktig at vi ser hva vi har gjort. Databasen, tilbakemelding til kirurgene og diskusjon om resultatene våre er helt avgjørende, sier urolog Lars H. Budäus til Dagens Medisin.

Han er én av ni kirurger ved den private Martini-klinikken i Hamburg, som samarbeider med blant andre norske Aleris Helse. Resultater fra operasjon, rapportert potens og kontinens pr. pasient registreres for hver kirurg, og resultatene diskuteres aktivt med kollegene. Kirurger med særlig gode resultater brukes til opplæring.

Budäus fremholder at den stadige spissingen av kirurgenes kompetanse også medfører at de ferskeste kirurgene raskt oppnår like gode resultater som de erfarne kollegene. – Da blir ikke læringskurven så bratt, sier Budäus.

Høyt volum

Klinikken utfører cirka 2200 radikale prostatektomier årlig, fordelt på ni kirurger. I Norge er antallet cirka 1500, og bare tre sykehus har over 200 operasjoner.

Martini-klinikken, som bare diagnostiserer og behandler prostatakreft, har sammenlignet sine tall med tall fra offentlige sykehus i Tyskland. Mens manglende potens ett år etter operasjon oppgis å ramme tre av fire operasjon oppgis i det offentlige, er andelen på 35 prosent ved privatklinikken. Tilsvarende andel for inkontinens er henholdsvis på 43 og seks prosent.

Operasjonsmetode

Klinikken benytter en egen operasjonsmetode. Når prostata fjern-



Databasen, tilbakemeldinger til kirurgene og diskusjon om resultatene våre, er helt avgjørende

Lars H. Budäus

EFFEKTIVT:
Urolog Lars H. Budäus ved Martini-klinikken i Hamburg.

nes, tas frysesnitt som sendes til patologen. Preparatene undersøkes mens pasienten ligger på operasjonsbordet, og ved fri kirurgisk margin, som betyr at all kreften er fjernet, bevares nervene. I motsatt fall, fjerner kirurgene mer og avslutter.

Andelen med ufri margin var i fjor 6,2 prosent for lokalisert sykdom ved klinikken i Hamburg. Ifølge de nyeste norske tallene fra Prostatakreftregisteret som kom i høst, var tilsvarende andel i Norge på cirka 20 prosent i 2012. De norske tallene er ikke like detaljerte og veldokumenterte, og

ifølge Kreftregisteret kan de ikke brukes til å sammenligne mellom sykehus.

– Jeg mener det er viktigere å se hva de gjør ved klinikken og på de kvalitative resultatene enn å sammenligne andelen med frie marginer, sier urolog Sevat Løkensgard Molven, som overlege ved Drammen sykehus og med en bistilling ved Aleris.

– I Drammen har vi ikke en like bra database som Martini-klinikken, men det er startet en mer omfattende registrering slik at vi i fremtiden kan sammenligne resultater mer direkte.



Det er helheten som er avgjørende

Espen Kvan, seksjonsoverlege Drammen sykehus

Helheten avgjørende
Ifølge Molvens kollega i Drammen, seksjonsoverlege og urolog Espen Kvan, brukes ikke operasjonsmetoden ved Martini-klinikken i Norge.

– Men jeg kan ikke skjønne annet enn at det må være mulig å få til, sier Kvan.

– Kan norske sykehus oppnå de samme resultatene som Martini-klinikken viser til?

– Hvis bare noen svært få sykehus opererer, bør det være realistisk.

– Hva mener du er avgjørende for de gode resultatene?

– Jeg tror ikke det er mulig å plukke ut én faktor, det er helheten, metoden, databasen og hvordan de bruker tallene for å bli bedre. Men de rekrutterer også de flinkeste kirurgene og har mye ressurser til kvalitetsarbeid, sier Kvan, som også har en bistilling ved Aleris.

Velger ikke de letteste

Leder av kreftsenteret ved Aleris Helse, professor, radiolog og nukleærmedisiner Frode Willoch, opplyser at siden i vinter er cirka 60 menn henvist for operasjon ved klinikken. – Vi samarbeider med klinikken fordi de har god dokumentasjon, høyt volum, er veldig fokusert, sammenligner resultater og lærer av hverandre, sier Willoch.

Klinikken i Tyskland har vært beskyldt for å velge de letteste pasientene for å få gode resultater. Dette avviser Lars Budäus.

– Vi opererer stadig flere med avansert sykdom. Blant dem som ble radikaloperert i fjor, var 26 prosent lavrisikopasienter, mens nær 48 prosent hadde en midtels risiko for tilbakefall og drøyt 26,3 var høyrisikopasienter, sier Budäus til Dagens Medisin.

Oppgitte interessekonflikter:

Aleris Helse i Oslo samarbeider med Martini-klinikken. Sevat Løkensgard Molven og Espen Kvan har begge bistillinger ved Aleris.



INDIVIDUELT: – Sykehusene må være villige til å registrere utfall pr. kirurg, sier Sophie D. Fosså.

Fosså: – Tør ikke i Norge – sykehusene må være med

– Vi tør ikke gjøre dette i Norge, mener professor emerita Sophie D. Fosså.

Hun er begeistret for måten klinikken jobber på.

– Det er ganske fantastisk at de registrerer resultater pr. kirurg, sammenligner og lærer av de beste. Vi tør ikke gjøre dette i Norge. Sykehusene må være villige til å registrere utfall pr. kirurg, sier Sophie D. Fosså.

Ikke store forskjeller

Urolog Bjørn Brennhovd, overlege ved OUS Radiumhospitalet, kjenner godt til Martini-klinikken i Hamburg. Han har selv hospitert der.

– Tallene til Martini-klinikken er til å stole på. I Norge har vi ikke vært så flinke som ønsket til å registrere og publisere resultatene, noe som er i ferd med å rettes opp. Jeg tror ikke det er store for-

skjeller i vår operative teknikk og den ved Martini-klinikken, men de er flinkere til dataregistrering og markedsføring av resultatene. I Norge må vi lære av hvordan de har bygd opp registre og måten de formidler disse på. Når dette er på plass, tror jeg resultatene vil se nokså like ut, sier Brennhovd.

Lisbeth Nilsen 482 76 048
lisbeth.nilsen@dagensmedisin.no

FAKTA**Martini-klinikken**

- Ble etablert i 2004, ligger i Hamburg.
- Høyspesialisert privat klinikk for prostatakreftdiagnostisering og -behandling.
- Foretar flest prostatektomier i verden, fulgt av Mayo-klinikken og Johns Hopkins Hospital i USA.