

Ny test kombineret med MR-skanning skal sikre bedre diagnose af prostatakræft

Af Lotte Frandsen, journalist

En ny test kombinerer patientdata med biologiske og genetiske markører. Den opfanger behandlingskrævende tilfælde af prostatakræft på et tidligt stadie, og den reducerer antallet af unødvendige biopsier og overbehandlinger. Samtidig sikrer MR-skanningen, at biopsierne bliver udtaget mere præcist.

Region Midtjylland har man fået økonomisk støtte fra Kræftens Bekæmpelse til at starte et nyt studie, hvor man kombinerer den traditionelle blodprøve PSA med den såkaldte Stockholm3-test og med en MR-skanning. Det nye studie ledes af professor Karina Dalsgaard Sørensen fra Molekylær Medicinsk Afdeling og overlæge Bodil Ginnerup Pedersen fra Røntgen og Skanning på Aarhus Universitetshospital.

- Vi håber, at vi på den måde kan finde en både mere præcis og skånsom måde til at sikre, at vi opdager de behandlingskrævende tilfælde af prostatakræft så tidligt, at de kan kureres. Samtidig håber vi på at kunne reducere antallet af unødvendige prostatabiopsier og antallet af overdiagnosticerede og overbehandlede tilfælde af fredelige prostatacancer, siger Karina Dalsgaard Sørensen.

Stockholm3 er en ny test, der er udviklet af svenske forskere. Man bruger stadig PSA, men man måler også seks andre proteiner i blodet. Derudover måler man på nogle genetiske markører, som man ved, kan være forbundet med forhøjet risiko for prostatacancer.

- Man tester mandens genetiske miljø og nuværende blodmarkører i forhold til, om der kunne være forandringer i prostata. Værdierne bliver sammenholdt med klinisk information om manden. Det kan være alder, om han er arveligt belastet med hensyn

til prostatakræft i familien, og om han tidligere har fået undersøgt sin prostata.

Afprøvet på 150.000 svenske mænd

Svenske forskere har i et screeningsstudie inviteret 150.000 mænd fra stockholmsområdet til at få målt deres PSA og samtidig få taget Stockholm3-testen. Mænd med forhøjede værdier blev henvist til biopsier af prostata ved hjælp af ultralyd. Bagefter kiggede forskerne på, hvor mange man fandt behandlingskrævende og ikke-behandlingskrævende prostatakræft hos. Forskerne fandt, at ved at bruge Stockholm3-testen kan man reducere antallet af biopsier med en tredjedel og samtidig opdage 20 procent flere behandlingskrævende tilfælde.

- Op mod hver tredje mand behøver ikke få taget en biopsi. Det er vigtigt, for der er en betydelig risiko for, at man udvikler blodforgiftning, når man får taget biopsierne, for det sker gennem endetarmen. Blodforgiftning er en potentielt livstruende tilstand, som kræver indlæggelse og antibiotikabehandling gennem blodåren. Dertil kommer ubehaget ved at få taget biopsierne.

Udover at reducere antallet af biopsier er testen også i stand til at nedsætte antallet af overdiagnosticerede fredelige prostatakræfttilfælde med cirka 15-20 procent. Og testen kan påvise tilfælde af aggressiv prostatakræft,

som PSA-testen ikke fanger.

I dag tilbydes Stockholm3-testen i Sverige, Norge og Finland.

Endnu mere præcise diagnoser

I Region Midtjylland planlægger Karina Dalsgaard Sørensen og Bodil Ginnerup Pedersen i øjeblikket et pilotstudie, hvor testen skal ud i almen praksis, så lægerne kan tilbyde Stockholm3-testen og ud fra resultaterne eventuelt henvise til en MR-skanning. - Vi vil undersøge, om vi kan forbedre den tidlige opsporing af prostatakræft ved at bruge testen i kombination med en ny MR-skanningsmetode. Kun hvis man ser noget suspekt på skanningen, tager man en biopsi. Og når det foregår under MR-vejledning, kan man gøre det meget mere præcist end med ultralyd, så man kun stikker ind i det område af prostata, hvor man ser noget, der skal undersøges nærmere. Det betyder, at man skal stikke færre gange, og dermed reduceres risikoen for blodforgiftning.

Ideen med projektet er, at raske mænd, der går til læge for at få målt deres PSA-tal, bliver tilbudt at være med i studiet, hvor de udover at få målt PSA også får lavet Stockholm3-testen. Hvis en af de to værdier er forhøjet, vil mændene blive henvist til en MR-skanning. Målet er at få 70 almene praksis i Region Midtjylland til at deltage i projektet.

- Det er et forskningsprojekt, hvor vi

prøver at gøre den diagnostiske vej hurtigere og bedre. Vi vil generere den evidens, der skal til, for at man på sigt kan ændre klinisk praksis i Danmark og forbedre diagnostikken af prostatakraft. Vi har organiseret projektet på en måde, som vi tror kan fungere klinisk i fremtiden, men der er flaskehalse ved MR-skannerne, og der er kun få eksperter, der er vant til at kigge på skanningsbillederne.

- Det er vigtigt for os at understrege, at det her er et forskningsprojekt i udvalgte praksis. Vi henvender os til raske mænd, der går til deres praktiserende læge og bliver undersøgt. Vi vil ikke stille folk noget i udsigt, vi ikke kan leve op til, men vi håber virkelig, at det her kommer til at spare unødvendige operationer.

Overdiagnosticering, overbehandling og sygeliggørelse

Det har længe været et stort ønske at forbedre diagnostikken, så man undgår overbehandling af mænd, der ikke har brug for det. Dertil kommer, at biopsierne fra prostata bliver udtaget for tilfældigt.

- Den måde, man i dag diagnosticerer prostatakraft på, hvor man bruger PSA-testen, er langt fra optimal. Hvis PSA-testen er bare en lille smule



Karina Dalsgaard Sørensen

forhøjet, bliver man henvist til udredning på en kirurgisk afdeling. Her er standarden, at man får taget et sæt biopsier under ultralydsvejledning. Biopsierne bliver i princippet taget helt tilfældigt, for ofte kan man ikke se en eventuel kræftsvulst med ultralyd.

- Samtidig ved vi, at omkring halvdelen af alle mænd over 50 har kræftceller i deres prostata, men i langt, langt de fleste tilfælde er det kræftceller, der vokser så langsomt, at de aldrig nogensinde vil manifestere sig

med symptomer. Og de vil heller ikke påvirke mandens livskvalitet eller livslængde, men når man først fanger kræftceller ved en biopsi, ryger man ind i et kræftbehandlingsforløb. Man får sygeliggjort og overbehandlet nogle mænd, der slet ikke behøver det. Vi ved også, at PSA-testen ikke er ret god til at forudsige, hvem der har en behandlingskrævende prostatacancer og hvem, der har en mere fredelig. Der bliver derfor overdiagnosticeret en stor mængde af fredelige cancere på grund af PSA-testen.