

Database giver nye erfaringer - og nye anbefalinger

På årsmødet den 25. februar 2007 præsenterede overlæge Sven-Eric Stangerup den nyeste statistik fra den danske database for AN-patienter. Databasen er den største af sin slags og har med en ny statistik over udviklingen ved ”vent og se”-patienter nu givet ny indsigt i tumorens tendens til vækst og påvirkning af hørelsen.

Hver eneste gang en AN bliver diagnosticeret i Danmark, bliver patientens journal sendt forbi Amtssygehuset i Gentofte. Her har professor Jens Thomsen og hans kolleger siden 1975 registreret alle patienter med en AN i Danmark. Resultatet er i dag, at man har verdens største database med AN-patienter, og dermed også en enestående statistik for udviklingen i tilfældene af AN i Danmark.

Den nyeste indsigt, som databasen har givet i udviklingen af AN, er statistikken for patienter, der har valgt ”vent og se”. ”Vent og se” er den metode, hvor man i første omgang ikke bliver opereret, men holder øje med knuden ved at scanne. Her har statistikken nu vist, at knuden både vokser og påvirker hørelsen mindre, end man før har antaget.

Mindre vækst end før antaget

Med den nye statistik for ”vent og se”-patienterne kan Sven-Eric Stangerup nu afsløre, at langt de fleste af de intrameatale knuder (knuder, der kun er i den indre øregang) ikke vokser så meget, som man troede.

”Tidligere mente man, at 80 % af knuderne voksede, men databasen viser nu, at der af de intrameatale kun er 20 %, der vokser. Og hvis de vokser, så vokser de desuden oftest de første fem år fra diagnosen”, fortæller Sven-Eric Stangerup.

For de ekstrameatale knuder, som er de knuder, der er vokset ud af den indre øregang, viser statistikken, at kun 40 % vokser efter diagnosen.

Samtidig viser statistikken en tendens til, at knuderne vokser mest i årene lige efter diagnosen:

”Dem, der vokser, de vokser mest i begyndelsen. Dem, der vokser senere, vokser generelt mindre. Derfor kan vi måske i fremtiden undgå at scanne hele livet igennem,” fortæller Sven-Eric Stangerup.

Men statistikken gælder kun ”vent og se”-patienterne, som primært har knuder under 18 mm:

”De helt store knuders vækst, dem har vi ikke tal på. For dem tør vi ikke vente med at behandle,” siger Sven-Eric Stangerup.

Hørenedsættelse ved ”vent og se”

En anden erfaring fra databasen er, at hørenedsættelsen ved ”vent og se” også er mindre, end man regnede med. Det gælder især den gruppe af patienter, der ved diagnosetidspunktet har en normal hørelse eller et

skelnetab på 1-10 %, der svarer til næsten normal hørelse. Her har henholdsvis 90 % og 50 % bevaret deres hørelse fra diagnosetidspunktet til den seneste scanning.

Samtidig viser statistikken overraskende ikke nogen sammenhæng mellem høretab og knudens vækst:

”Statistikken har ikke vist nogen tendens til, at hørenedsættelsen hænger sammen med, hvorvidt knuden vokser. Derimod se det ud til, at hørenedsættelsen er størst ved de yngste patienter,” fortæller Sven-Eric Stangerup.

Nye anbefalinger

Med de nye erfaringer om knudens vækst og tendens til hørenedsættelse har man i Danmark nu ændret syn på behovet for at operere i forhold til bevarelse af hørelsen. Derfor anbefaler lægerne på Gentofte nu, at alle med en knude under 15 mm venter med at blive opereret og i stedet bruger ”vent og se”, hvor man scanner hvert år de første fem år og herefter hvert andet år. Alle med en knude over 18 mm bliver dog stadig anbefalet at få en behandling:

”Har man en normal hørelse, skal man kun opereres, hvis knuden vokser,” fortæller Sven-Eric Stangerup.

Han vurderer, at anbefalingen med at vente også gælder behandling med stråling:

”Ifølge statistikken er det kun 15 % af de små knuder, der vokser. Så stråling, hvor man kan se, at væksten stopper ved 85 %, er ikke specielt. Derfor synes vi, at det er uetisk at stråle, medmindre knuden vokser,” fortæller Sven-Eric Stangerup.

I dag venter næste alle med en knude på under 15 mm derfor minimum et år, før de bliver opereret.

Stadig brug for at holde øje med udviklingen

Observationstiden for patientgruppen med ”vent og se” og perfekt hørelse er dog stadig kun nået op på gennemsnitligt 4,2 år. Det skyldes, at metoden med ”vent og se” først er blevet anbefalet de sidste par år, hvor man har opdaget flere af de helt små knuder og samtidig har fået MR-scannere, der i modsætning til CT-scannerne ikke kan give hjernesvulster ved gentagen scanning.

Statistikken er dermed stadig begrænset, og Sven-Eric Stangerups kollega overlæge Kåre Fugleholm fra Rigshospitalet kommenterede statistikken med, at der stadig er brug for at holde øje med udviklingen:

”Hvis gennemsnitstiden er 4,2 år, skal vi følge dem længere. Men sker der ikke en hørenedsættelse, må vi blive arbejdsløse med de små,” vurderede Kåre Fugleholm med et smil.

Stiger antallet af AN?

Det er en verdensomspændende erfaring, at antallet af diagnosticerede AN stiger. Det viser også databasen over alle danske diagnoser fra 1975-2005, hvor der i perioden er diagnosticeret i alt 1.915 ensidige AN. Men

ifølge overlæge Sven-Eric Stangerup fra Amtssygehuset i Gentofte kan databasen måske også give en forklaring på stigningen.

Ifølge Sven Eric-Stangerup kan stigningen i antallet af tumorer skyldes fremkomsten af MR-scanneren, der har gjort det lettere at diagnosticere de helt små tumorer og dermed flere end tidligere. Det understøttes af statistikken, hvor antallet af de små, intrameatale knuder, der er blevet diagnosticeret, ser ud til at følge antallet af MR-scannere:

”For hver MR-scanner diagnosticeres én intrameatal knude mere per år. Derfor kan stigningen i antallet af knuder skyldes, at vi nu kan diagnosticere de små knuder i modsætning til tidligere”, fortæller Sven Eric-Stangerup.

Generelt viser statistikken også, at det er antallet af diagnoser for de små knuder, der er steget. Når diagnosen for en AN stilles, er en knudes gennemsnitsstørrelse i dag på 10 mm og dermed langt mindre, end den gennemsnitlige knude var tidligere. I begyndelsen af databasens periode var næsten 30 % af de diagnosticerede knuder over 40 mm, og kun cirka 2 % intrameatale (dvs. stadig kun i den indre øregang). I dag er kun cirka 1 % af de diagnosticerede knuder over 40 mm, mens 30 % er intrameatale.