



Pancreas-cancer diagnose ændret på grund af tumormarkøren

08-12-2009

En 46-årig svensk kvinde får primo september 2009 på sit hjemmesygehus stillet diagnosen kræft i bugspytkirtelen (pancreas) med metastaser i leveren.

Hun får besked om, at det er den almindelige form for pancreas-cancer – et såkaldt adenocarcinom – efter at man har taget biopsi fra én af levermetastaserne. Kemoterapi med gemcitabin skulle starte den 28.09.09, idet svulsten ikke kunne opereres.

Man måler forskellige tumormarkører på patienten, herunder den specifikke markør for pancreas-cancer, CA-19-9, som overraskende var normal. Dette drager man ingen konsekvens af på hjemmesygehuset og vil starte patienten på kemoterapi med gemcitabin den 28.09.09.

Imidlertid kommer patienten på ophold på Humlegaarden den 24.09.09. Vi har stor erfaring med tumormarkøren CA-19-9 og aldrig nogensinde set en vanlig pancreas-cancer med levermetastaser have en normal CA-19-9.

Vi kontakter derfor patologen på hjemmesygehuset den 28.09.09, og selv om man har stillet diagnosen adenocarcinom, accepterer man at tage nogle nye markører, nemlig NSE, chromogranin A og synaptofysin. Svaret forelå allerede næste dag: Alle de nye tests var positive, og patienten har således en neuro-endokrin cancer i bugspytkirtelen (pancreas).

Dette er en helt anden cancertype, som kræver en helt

anden behandling, og som har en langt bedre prognose end den vanlige pancreas-cancer.

De fleste læger i Scandinavien bruger ikke tumormarkører i det omfang man kunne ønske inden for moderne onkologi. Som følge deraf har de meget lidt erfaring i at tolke disse, når de endelig har målt dem.

Vi må her på Humlegården glæde os over Universitetssygehusets kommentar til den ændrede diagnose. Der står følgende i deres journal: Således mycket heder åt denne institution (Humlegården) i dette fall.