
Forebygging av hjerteskaade ved adjuvant brystkreftbehandling

DOKTORAVHANDLINGER

SIRI LAGETHON HECK

siri.heck@gmail.com

Adjuvant brystkreftbehandling kan skade hjertet. Min forskning viser at blokkering av angiotensin II- og betareseptorer kan virke beskyttende.



Foto: Ansgar Heck

Antrasykliner, strålebehandling og det monoklonale antistoffet trastuzumab som ofte brukes som adjuvant behandling ved brystkreft kan være skadelig for hjertet. I mitt doktorgradsarbeid undersøkte jeg om hjerteskaaden kan forebygges med vanlige hjertemedisiner.

I en dobbeltblindet studie av 120 kvinner under behandling for brystkreft ble deltakerne randomisert til behandling med angiotensin II-reseptorblokkeren candesartan, betablokkeren metoprolol, kombinasjonsbehandling av candesartan og metoprolol, eller til placebo. Vi fant at adjuvant brystkreftbehandling var assosiert med et lite fall i systolisk hjertefunksjon, og at fallet ble forebygget av candesartan, men ikke metoprolol. Vi fant også at den høyeste antrasyklindosen var assosiert med økende diffus fibrose, synlig på MR av hjertet, og stigende troponiner som tegn på hjerteskaade. Metoprolol, men ikke candesartan, dempet økningen i troponiner.

Brystkreftbehandling er relativt trygt på kort sikt. Candesartan og metoprolol beskytter på hver sin måte hjertet. Langtidsoppfølging er nødvendig for å avklare om den forebyggende effekten av candesartan og metoprolol på hjertet reduserer forekomsten av klinisk hjertesvikt på lang sikt.

Disputas

Siri Lagethon Heck disputerte for ph.d.-graden ved Universitetet i Oslo 31.1. 2018. Tittelen på avhandlingen er *Cardiac Function Assessed by Magnetic Resonance Imaging and Circulating Biomarkers during Adjuvant Breast Cancer Therapy: Effect of Concomitant Neurohormonal Blockade*.

Publisert: 17. september 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI: 10.4045/tidsskr.18.0348
© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 23. juni 2026.