
Ikke-diagnostiserte mikroinvasive karsinomer i prostata

ARTIKKEL

BERNER A

SKJØRTEN FJ

HARVEI S

Sammendrag

Kvalitetssikring og kvalitetsforbedring bør inngå som en integrert del av rutinevirksomheten ved patologilaboratoriene. De senere års økte krav til effektivitet gjør at det blir mindre ressurser til kvalitetssikringsarbeid. I 1994-95 ettergransket vi 1135 prostatabiopsier som primært var undersøkt i 1974-75. Vi fant bare noen få registreringsfeil, men 83 av 311 karsinomer diagnostisert i 1994-95 var ikke registrert i Kreftregistret i 1974-75. 73 av disse pasientene hadde ikke fått behandling for sin prostatakraft. 38 av de ikke-behandlede karsinomene var registrert med småalveolær og/eller atypisk epitelproliferasjon, og 45 var registrert med benign diagnose. De fleste ikke-diagnostiserte karsinomer var små og høyt differensierte, og bare to (3%) ikke-behandlede pasienter døde av prostatakarsinom i observasjonstiden, mens 83 (54%) behandlede pasienter døde av prostatakarsinom i samme periode. Andelen av ikke-diagnostiserte karsinomer er godt innenfor Patologforeningens norm for avvikende diagnose på 5%. Histologisk kan det være vanskelig å skille atypisk og/eller småalveolær epitelhyperplasi fra mikroinvasivt karsinom. Det er viktig å være klar over at små, høyt differensierte karsinomer oftest er latente, og man bør være tilbakeholden med å gi kurativbehandling til pasienter med slike.

Publisert: 20. september 1998. Tidsskr Nor Legeforen.

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2026. Lastet ned fra tidsskriftet.no 24. juni 2026.