



# En prospektiv registrering av diagnostikk og behandling av tumor mammae ved Ullevål sykehus 1988-95

---

ARTIKKEL

KÅRESEN R

JACOBSEN U

SAUER T

SKAANE P

---

## Sammendrag

I årene 1988 til og med 1995 ble all diagnostikk og behandling av sykdom i mamma prospektivt registrert. Vi presenterer resultatene fra denne registreringen og effekten den hadde på kvaliteten av diagnostikk og behandling.

I de åtte årene hadde vi 4436 nyhenviste pasienter hvorav 1169 med infiltrerende karsinom og 63 med ductalt carcinoma in situ. 13,6% av kvinnene med kreftdiagnose og 12,3% av dem med benign diagnose hadde førstegradsslektning med brystkreft.

Vi observerte en nedgang i bruk av diagnostisk åpen biopsi for palpable forandringer/merket biopsi for ikke-palpable fra 155/112 i 1988 til 65/78 i 1995.

Malign-benign-ratio var fallende for åpne biopsier fra 0,82 i 1988 til 0,54 i 1995, mens merkede biopsier viste forbedring fra 0,43 i 1988 til 0,88 i 1995. Der hvor kun palpasjonsfunnet førte til åpen biopsi, fant vi sju karsinomer i 101 biopsier (ratio 0,07).

Vi gjorde radikalkirurgi på cytologisk karsinomdiagnose alene. Hos tre av 790 opererte fant vi ikke primærtumor i brystet. En av dem fikk senere metastaser. Vi hadde altså to falskt positive cytologier som førte til radikalkirurgi.

Det kreves mer en seks undersøkte lymfeknuter i aksillepreparatet for å unngå falskt negative aksillefunn. I 1988 hadde vi 41% med færre en seks undersøkte. I 1995 var denne andelen gått ned til 15%.

Brystbevarende kirurgi økte fra 4,1% i 1988 til 29,4 i 1995. Tumorstørrelse (pT1 rundt 40%) og andel med lymfeknutespredning (35%) holdt seg konstant.

Vi mener å ha sannsynliggjort at en prospektiv registrering fører til kvalitetsforbedring. Alle

som har ansvar for diagnostikk og behandling av kvinner med mistanke om sykdom i brystene, bør derfor sørge for slik registrering. Ettersom helseundersøkelsen med mammografi blir spredt til stadig flere fylker, vil databasen som drives av Kreftregisteret kunne benyttes.

---

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no