

➤ **Norsk forskning.** Er du i ferd med å publisere eller har du nylig publisert i et internasjonalt tidsskrift? Tips oss erlend.hem@medisin.uio.no

Ny måte å organisere screeningprogrammer på

To norske forskere foreslår at screeningprogrammer bør organiseres som sammenliknende effektstudier. Artikkelen er publisert i *BMJ*.

Screening for sykdom som f.eks. kreft, medfødte tilstander, aortaaneurisme osv. er ofte organisert i store, offentlige og landsdekkende programmer. Programmene er godt organisert, men vanskelig å forandre i struktur eller innhold ved ny kunnskap om virkninger eller negative effekter av intervensjonen. Noen har sammenliknet etablerte screeningprogrammer med supertankere. Når de først seiler, er det vanskelig å stoppe eller skifte kurs.

Nå har Michael Bretthauer & Geir Hoff publisert en artikkel der de beskriver en ny måte å organisere screeningprogrammer på. Det kan gjøres ved hjelp av en metode som kalles sammenliknende effektstudier (comparative effectiveness research, CER) (1).

– Sammenliknende effektstudier fikk mye oppmerksomhet i 2009, da 1,1 milliarder dollar ble delt ut til CER-forskning i USA som del av president Obamas stimuleringspakke for den amerikanske økonomien, sier artikkelens førsteforfatter Michael Bretthauer. – Sammenliknende effektstudier innebærer ikke noen helt ny tankegang i medisinsk forskning, men definerer og sammenfatter et svært viktig opplegg for studier der to eller flere metoder sammenliknes direkte, sier han.

– CER-initiativer er drevet av erkjennelsen at det finnes mange metoder for diagnostikk og behandling, men at få er testet ut mot hverandre. I dag brukes ofte parallelle behandlinger eller diagnostiske metoder for samme tilstand, uten at man vet hva som er den beste eller minst skadelige. Placebokontrollerte studier er lite egnet til å finne ut av det. Direkte sammenlikninger, f.eks. mellom to eller flere blodtryksmedisiner eller om CT-, MR- eller ultralydundersøkelse er best egnet for utredning av en akutt tilstand i buken, er mangelvare, sier Bretthauer.

– I artikkelen beskriver vi hvordan screeningprogrammer kan organiseres og drives slik at de ikke bare kan reagere raskt på ny viten, men selv være leverandør for forskningen som belyser om de tilbudte intervensjoner hjelper, hvilke som er best og hvordan de kan tilbys med minst mulig negative effekter. Som eksempel bruker vi det nye norske screeningprogrammet for kolorektal kreft, som nylig startet i to prøvetrykter. Prosjektet er bygd opp som et CER-screeningprogram, dvs. som en serie randomiserte studier. To ulike screeningtester som har vist effekt mot ingen screening, men der man ikke vet hvilken



Artikkelen er skrevet av Michael Bretthauer og Geir Hoff

som er best i direkte sammenlikning, skal testes ut. Programmet er lagt opp slik at mange andre intervensjoner, som innkallinger til undersøkelse, etterkontroller, mulige negative virkninger på livsstil osv., også kan randomiseres for å generere ny viten om virkninger og bivirkninger i den norske befolkningen.

To norske forskere

Artikkelen er basert på et mangeårig samarbeid mellom forfatterne. Det startet i Hoff's forskningsgruppe ved Sykehuset Telemark i Skien, som har gjennomført mange kliniske studier innen kolorektal kreft og gastrointestinal endoskopi helt siden 1980-årene. Gruppen har nå forgreninger til mange norske sykehus og til bl.a. Memorial Sloan Kettering i New York, Harvard i Boston, Erasmus i Rotterdam, Marie Curie Slodowska Cancer Center i Warszawa og Karolinska Institutet. Bretthauer leder en forskningsgruppe ved Avdeling for helseledelse og helseøkonomi, Institutt for helse og samfunn ved Universitetet i Oslo og Hoff er leder for det norske kolorektalscreeningprogrammet ved Kreftregisteret.

Erlend Hem
erlend.hem@medisin.uio.no
Tidsskriftet

Litteratur
1. Bretthauer M, Hoff G. Comparative effectiveness research in cancer screening programmes. *BMJ* 2012; 344: e2864.

Ordforklaringer

Sammenliknende effektstudier (comparative effectiveness research, CER): Studier der man direkte sammenlikner to eller flere aktive intervensjoner (diagnostikk, behandling, forebygging) for å finne ut av hvilke(n) som er best eller minst skadelig for en pasientgruppe eller en befolkning. Oftest randomiserte flerarmsstudier, men også observasjonsstudier (som pasient-kontroll-studier eller kohortstudier) kan være sammenliknende effektstudier.



➤ Artikkelen ble publisert 24.5. 2012 i *BMJ* (www.bmj.com), som regnes som en av de «fem store» innen medisinsk publisering, ved siden av *New England Journal of Medicine*, *JAMA*, *Annals of Internal Medicine* og *The Lancet*.