

15

tusen kroner i måneden, fri bolig og gratis lunsj. Dette er tilbudet svenske sykepleiere lokkes med for å søke telefonrådgivningsjobb i Thailand. Selskapet Medicall driver et callsenter i Hua Hin, og sykepleierne svarer på spørsmål fra pasienter i Stockholm, Sörmland og Värmland.



Skulle ha lever – fikk nyre

Etter å ha jobbet 24 timer i strekk, kom en transplantasjonskoordinator i Sverige i skade for å sende feil organ til Danmark. Personalet ved Rigshospitalet i Danmark ble overrasket fordi det lå en nyre i

boksen, ikke en lever, som var det foretrukne organ. Ifølge Dagens Medisin i Sverige var det en veldig trøtt koordinator fra Sahlgrenska Universitetssykehus i Göteborg som hadde forvekslet to adresser.

Hevder ny MR-metode kan forutsi nytte av kreftbehandling

En ny MR-metode kan forutsi hvilke pasienter som kommer til å respondere på behandlingen gjennom tilbakegang av kreften og forlenget overlevelse, hevder forskere ved Rikshospitalet.

I en studie som i disse dager publiseres i tidsskriftet Nature Medicine, presenterer to norske forskere, Kyrre Eeg Emblem og professor Atle Bjørnerud ved Intervensjons-senteret på Rikshospitalet OUS, en ny MR-metode for avbildning av en svulsts blodårer og arkitektur.

– Resultatene viser at vår nye metode gir et mål på hvilke typer blodårer som finnes i svulsten, hvor bra disse blodårene leverer oksygen til omkringliggende vev – og ikke minst hvor effektive blodårene er til å motta og kvitte seg med blod, sier førsteforfatter Kyrre Emblem, som sammen med Bjørnerud og flere forskere fra Harvard University i USA, står bak studien.

Fant uoppgadet «forsinkelse»

Ved tradisjonelle metoder er det mulig å måle blodstrømmen ved først å injisere et kontrastmiddel under MR-opptaket, og dernest ta bilder av hvordan kontrastmiddelet passerer gjennom svulsten.

Ifølge forskerne har de nå tatt dette et steg videre, ved å undersøke det de kaller en uoppgadet «forsinkelse» under denne kontrastmiddel-passasjen:

– I den konvensjonelle måten å ta bildene på så tar man ett såkalt kontrast-opptak. Det finnes også en annen metode, hvor man tar to opptak samtidig, for dermed å kunne måle tykkelsen på blodårene, sier Emblem til Dagens Medisin.

Gjenskaper egenskaper

– Historisk sett har man trodd at signalendringene på MR-bildene fra de to opptakene har skjedd samtidig. Det gjør de altså ikke. De har en relativ forsinkelse i forhold til hverandre. Slik gjenskapes egenskapen til vevet, eller til svulsten i vårt tilfelle.

Forskerne har testet metoden under tumor-hemmende medikamentell behandling i pasienter med aggressiv hjernekreft.

– Vi ser at metoden kan forutsi hvilke pasienter som kommer til å respondere på behandlingen gjennom tilbakegang av kreften og forlenget overlevelse. Dette imøtekommer en av de store utfordringene med dagens kreftbehandling: Vi vet ikke hvilke pasienter som kommer til å ha nytte av behandlingen. Pasienter som det senere viser seg



NY METODE: Forskerne Kyrre Eeg Emblem (t.h.) og professor Atle Bjørnerud presenterer i tidsskriftet Nature Medicine en ny MR-metode.

at ikke responderer på en bestemt type medikamentell behandling, vil potensielt ha kastet bort svært verdifull tid – og ofte oppleve ubehagelige bivirkninger, sier Emblem.

Nye bruksområder?

Forskerne sier metoden også åpner opp for nye bruksområder innen diagnostikk.

– Vi er allerede i gang med å se på hvordan denne metoden kan brukes i forbindelse med pasienter med hjerneslag, sier Emblem.

Studien er finansiert av blant andre Helse Sør Øst og Forskningsrådet.

Anne Grete Storvik 450 73 971
ags@dagensmedisin.no

Interessekonflikter:

Emblem og Bjørnerud har såkalte lisensierte patenter hos Nordic-NeuroLab AS. Bjørnerud er også styremedlem samme sted. For de øvrige forskernes interessekonflikter; se fullstendig liste i originalartikkelen.

Kilde:

Emblem KE, Mouridsen K, Bjørnerud A, Farrar CT, Jennings DL, Borra RJ, Wen PY, Ivy P, Batchelor TT, Rosen BR, Jain RK, Sorensen AG. Vessel architectural imaging identifies cancer patient responders to anti-angiogenic therapy. Nat Med 2013

NASJONALT RÅD FOR
KVALITET OG PRIORITERING
I HELSE- OG OMSORGSTJENESTEN

HELSE I UTVIKLING

Konferanse om kvalitet og prioritering



Hvem skal få, og hvem skal ikke få?

Når ressursene er begrenset, må helsetjenesten prioritere.

- Hva innebærer rettferdig prioritering?
- Hvilke erfaringer har man fått i andre land?
- Er tilstanden alvorlig nok og tiltaket effektivt nok til å bli prioritert?
- Hvor mye er det offentlige villig til å betale?

