

Grønlandske patienter med hoved-halskræft overlever kortere tid i forhold til danske, trods samme behandling.

Ramon Gordon Jensen, læge & Ph.D. studerende, Hoved-Halskirurgisk Afdeling, Rigshospitalet,
ramon@dadlnet.dk

Kræftmønstret i Grønland adskiller sig fra Danmark og andre vestlige lande og er særligt karakteriseret ved en høj forekomst af næsesvælgkræft og kræft i spytkirtlerne som begge hører til gruppen hoved-halskræft. En netop offentliggjort undersøgelse viser, at trods langvarig og intensiv behandling i Danmark overlever færre grønlandske patienter sammenlignet med danske patienter med hoved-halskræft. Eksempelvis var 5-års overlevelsen for kræft i strube, svælg og mund 23 % blandt grønlandske patienter og 50 % hos danske.

En af de to primære årsager til den lave overlevelse er, at patienterne påbegynder behandlingen for sent, således at kræftsygdommen er for udviklet til at kunne helbredes. En dansk undersøgelse har vist, at hos halvdelen af danske patienter med kræft i svælg og strube, gik der mere end 3 måneder fra første symptom til diagnosen blev stillet. Dette er bl.a. grunden til at man har indført hurtigere diagnostik i kræftpakkeforløb. I den grønlandske undersøgelse havde halvdelen af patienterne gået mere end 8 måneder fra deres første symptom til behandlingen var påbegyndt. Desuden viser opgørelsen til forskel fra andre lande, at grønlandske kvinder har større forsinkelse end mændene. Det har ikke været muligt i undersøgelsen at vise om forsinkelsen overvejende skyldes at patienten henvender sig sent til sin læge, eller om det skyldes sen diagnose i det grønlandske sundhedssystem.

Den anden årsag skal findes i forløbet efter patienten er kommet hjem fra behandling i Danmark. Sammenlignes en grønlandsk patient og en dansk patient med samme sværhedsgrad af hoved-halskræft som har fået samme behandling, så går det alligevel den grønlandske patient dårligere. Patienter med hoved-halskræft har ofte bivirkninger og komplikationer til den langvarige behandling med kemoterapi, strålebehandling og evt. omfattende kirurgi, som kræver at de følges tæt efter afsluttet behandling. Opfølgende kontroller i Grønland er nødvendige for at afhjælpe smerter, spiseproblemer og psykiske omkostninger, som kan være forbundet med både diagnosen samt den 2 til 3 måneder lange behandling i Danmark. Denne opfølgning ser ikke ud til at have været tilstrækkelig for de patienter, der er blevet behandlet mellem 1994 og 2003.

Konklusionen på undersøgelsen er, at hvis overlevelsen for grønlandske patienter med hoved-halskræft skal bringes op på internationalt niveau, og man skal have gavn af de danske kræftpakker, så er tidlig diagnostik og opfølgning af patienterne en nødvendighed. En del af ansvaret ligger dog også hos den enkelte, hvor nedbringelse af tobak og alkohol indtag er af stor betydning for at undgå kræft. Det er nødvendigt at der søges læge, hvis man har relevante symptomer. Såvel faste læger som vikarer bør have adgang til viden om de grønlandske sygdomsmønstre som adskiller sig fra det danske, for at være godt rustet til at udføre tidlig diagnostik og for at kunne hjælpe med patienternes rehabilitering efter behandling. Siden 2005 har øre-næse-halsafdelingen på Dronning Ingrid's Hospital, organiseret opfølgings-programmer for hoved-halskræft patienter og i efteråret 2010 afholdtes et seminar i Nuuk om den tværfaglige håndtering af grønlandske patienter med hoved-halskræft. Forbedringer er således iværksat.

Yderligere information om hoved-halskræft kan fås på www.DAHANCA.dk samt www.cancer.dk

Kilde: Jensen RG, Friberg J, Rosborg J et al. Survival of head and neck cancer in Greenland. *Int J Circumpolar Health* 2010;69:373-382.