

## Kan screening av primär levercancer vid akut intermittent porfyri vara till nytta?

Christer Andersson och Maria Holmgren

Allmänmedicin, Institutionen för folkhälsa och Klinisk Medicin, Umeå Universitet

**Syfte.** Utvärdera nyttan av screening av hepatocellulär cancer (HCC) hos anlagsbärare till akut intermittent porfyri (AIP) – en högriskgrupp för utveckling av HCC – eftersom tidig diagnos och resektion av små tumörer kan vara kurativt.

**Design.** Prospektiv studie i Norra Sverige 1994 – 2004.

**Metod.** Anlagsbärare för AIP, >55 år gamla, inbjöds med intervall av 1-2 år att delta i undersökning av levern (CT, MRI eller ultraljudsundersökning och relevanta blodanalyser). Alla 17 patienter med HCC under studieperioden studerades i detalj. Diagnosen verifierades via svenska cancer registret.

**Resultat.** I genomsnitt deltog 64 AIP anlagsbärare (78%) regelbundet i screeningundersökningen med intervall av 1-2 år, ingen könsskillnad. 63% av kvinnorna och 50% av männen hade manifest AIP. 13 (77%) av de 17 patienterna (kv:m 7:10) med HCC hade manifest AIP. PAD visade cirrhos i 3 fall. I 11 fall var tumören högt differentierad. Aminotransferaser och alfafetoprotein var utan praktisk användning i denna screening. Hepatit B och C förekom ej i något fall. Nivåerna av U-ALA och U-PBG var förhöjda i alla fallen utom ett. Nio patienter diagnosticerades vid radiologisk screening; 2 vid första screening och 7 efter upprepad screening. Åtta patienter med HCC upptäcktes pga symptom och hade inte screenats. De 7 patienterna med HCC som genomgått upprepad screening (A) jämfördes med de som aldrig screenats eller upptäcktes vid första screening (B). Medelåldern vid HCC diagnos var lika i båda grupperna, 67 år (54 – 80 år). Kirurgi (leverresektion) var möjlig hos 6 av de 7 patienterna i grupp A och hos 3 av de 10 patienterna i grupp B. Totalt dog 11 patienter med HCC under studieperioden. Stora variationer i överlevnad förekom (1-179 månader). Vid upprepad screening, grupp A, förelåg bättre 2-årsöverlevnad jämfört med grupp B ( $p=0,03$ ).

Incidens rate ratio för HCC var ca 90 för AIP gruppen jämfört med övriga befolkningen i samma ålder i Norrland. Den årliga incidensen för HCC var för AIP patienter >55 år ca 1%.

**Konklusion.** Radiologisk screening av primär levercancer hos anlagsbärare av AIP för tidig upptäckt kan kombinerat med kirurgiska behandlingsmetoder förbättra prognosen. Årlig screening med ultraljud, CT eller MRI rekommenderas hos AIP patienter från 50 års ålder.