

Cancer drabbar snart var och varannan person

Redan ordet cancer klingar ödesdigert. Man ser för sig en kakektisk person med slocknad blick och liemannen lurande i bakgrunden. Alla känner ju till att den som har diagnostiserats med cancer är dödens. Men hur är det i verkligheten? Min erfarenhet som onkolog är att långt över hälften av cancerpatienterna tillfrisknar med aktiv kombinationsbehandling, majoriteten får bättre livskvalitet och -kvantitet med onkologisk behandling vid obotlig cancer och endast enstaka patienter har ett utdraget palliativt skede.

I detta nummer försöker vi se problematiken från många olika synvinklar. Cancer är ett aktuellt problem som drabbade 26 937 finländare år 2005 (www.cancerregistry.fi). Antalet kommer dessutom att öka klart under de kommande åren och snart får mer än var tredje av oss cancer. Trots allt är framtidsprognosen ändå hoppingsvande. Dödligheten har minskat med 10 procent varje årtionde. För 50 år sedan dog 80 procent av de konstaterade cancerfallen, men i dag dör knappt 40 procent (www.cancerregistry.fi).

Vi får bekanta oss med de vanligaste cancerformerna som belyses från olika specialiteters synvinkel. De nyaste behandlingsmöjligheterna med strålbehandling, cytostatika och målsökande läkemedel ges perspektiv genom historikerna. Onkologin som specialitet belyses också i intervjun där en blivande onkolog berättar om sin specialisering. Nämnas kan att majoriteten av onkologerna har disputerat och att andan på kliniken kännetecknas av nyfikenhet: "Vi vill veta vad vi gör, hur patienten mår och vad behandlingen får till stånd."

Personligen har jag under årens lopp inte haft så många roliga och givande stunder som på cancerklinikens poliklinik. De långvariga

patientkontakterna med ömsesidig öppenhet och värdeladdat djup i kombination med mångsidiga behandlingsmöjligheter gör specialiteten intressant. Det negativa med onkologi är den ständiga resursbristen. Vi har allt fler patienter som skall botas eller som kunde leva ett längre och bättre liv, men personalstyrkan är underdimensionerad. Läkemedels- och teknikutvecklingen har gett mångsidigare och effektivare behandlingsalternativ som kostar allt mera, men de ekonomiska premisserna räcker inte till.

Var och en av oss måste ta ställning till cancer på ett personligt plan och sätta in sjukdomen i sitt eget värdesystem. Cancer kan och bör behandlas hos alla; kurativt, palliativt eller med god terminalvård. De ekonomiska och resursmässiga förutsättningarna vid kurativ behandling måste tryggas eftersom även dyr behandling har visat sig vara kostnadseffektiv. Den kritiska frågan blir palliativ behandling vars mål är "mera dagar med mera av varje dag". Anser du att vi får använda målsökande läkemedel, stereotaktisk strålbehandling, radioisotoper o.s.v. när behandlingen "bara" förlänger livet och ger bättre livskvalitet? Å andra sidan vet vi också att totalkostnaden för en patient med spridd cancer är lägre vid poliklinisk cytostatikabehandling där den totala tiden på sjukhus blir kort, jämfört med utdragen symptombehandling på en vårdavdelning utan cytostatikabehandling (professor emerita Inkeri Elomaa). Cancer är en dyr folksjukdom.

Pia Österlund, MD
Specialredaktör