
Onkologernas historia i Finland

EEVA NORDMAN

Antalet cancerfall växer i Finland med ca 30 procent på femton år.

För närvarande diagnostiseras 27 000 cancerfall årligen, för 50 år sedan bara 8 000 fall. De flesta patienter får onkologisk behandling, strålbehandling eller/och läkemedelsterapi ofta i kombination med kirurgi.

Utvecklingen av behandlingsmetoderna för cancer har varit magnifik. Specialiteten började som bisyssla för radiologer, men den har under årtiondena vuxit till ett betydande specialområde.

Femårsöverlevnaden för cancerpatienter på 1950-talet var endast 20 procent. Talet har stigit till ca 60 procent under de senaste årtiondena. Med intensiv aktivitet i diagnostik, behandling och forskning i cancer kan närmare 70 procent av patienterna nå femårsöverlevnaden i framtiden.

Strålbehandling på röntgenavdelningar

Det kan vara svårt för unga läkare att föreställa sig vilken behandling cancerpatienter fick för 60 år sedan. Den enda icke-kirurgiska behandlingsmetoden var den konventionella röntgenterapi, som gavs på röntgenavdelningar på de större sjukhusen. Behandlingen var ofta palliativ, men ytliga cancersvulster som till exempel hudtumörer och larynxcancer kunde ofta botas helt med strålbehandling (radioterapi) (1, 2). De flesta röntgenbehandlingsapparater hade skaffats till Finland på 20-talet. Radiologispecialiteten hette röntgendiagnostik och -behandling ända till år 1960. Den blivande röntgenologen eller radiologen fick ett års utbildning på Strålbehandlingskliniken vid Helsingfors universitetscentralsjukhus.

De första radioterapeuterna

Den första läkaren i Finland som hade strålterapi som huvudsyssla var Sakari Mustakallio, som ursprungligen tänkte bli kirurg men blev intresserad av röntgenstrålar. År 1936 blev han chefläkare för strålbehandlingsavdelningen vid Helsingfors allmänna sjukhus på Unionsgatan. Han utnämndes till professor i medicinsk radiologi vid Helsingfors universitet 1950, en tjänst som han hade till sin pensionering 1967. Under prof. Mustakallios tid fullbordade sju radiologer sin subspeciali-

tet inom strålterapi. År 2006 hade totalt 144 läkare antingen subspecialitet i radioterapi (Tabell I) eller specialitet i onkologi och radioterapi, som 1966 blev en huvudspecialitet. Onkologi (cancersjukdomar), som specialiteten nu heter, är egentligen ett ganska nytt specialområde inom medicinen.

Ny behandlingsapparat

Det var naturligt att de första radioterapeuterna medverkade vid utvecklingen av högvoltsterapi tillsammans med sjukhusfysikerna, som hade en viktig roll i de framsteg, som gjordes inom både strålterapi och isotopmedicin. Den första megavoltapparaten, en koboltkanon på 400 curie, anlände redan 1956 till Strålbehandlingskliniken, som en sovjetisk donation till president Paasikivi.

Från och med 1960-talet skaffades flera koboltapparater och lineäracceleratorer till

FÖRFATTAREN

MKD **Eeva Nordman** är professor emerita i onkologi och radioterapi vid Turun yliopisto samt tidigare chefläkare för Cancerkliniken vid ÅUCS. Hon har forskat i strålterapi av tumörer, i tumörimmunologi, speciellt radioaktiva isotoper för visualisering av tumörer och deras beteende under strålterapi med PET-isotoper.



Bild 1.
Nordiska radioterapiklubbens möte i Åbo 1975. Fr.v. Eeva Nordman, Jerzy Einhorn, Antero Voutilainen, en svensk forskare, Aatto Kortekangas, Lars Holsti, Sigvard Kaae, Martin Lindgren och Pentti Taskinen.

sammanlagt nio finländska sjukhus. Cancerorganisationer på olika orter i landet gjorde ett jättelikt arbete genom att inrätta 350 vårdplatser och köpa fyra koboltapparater för behandling av cancer. På 1970-talet ersattes koboltapparaterna av accelerators. Samtidigt blev dosplaneringen datorstyrd. Och nu år 2007 finns det 32 accelerators vid 11 sjukhus.

Bristen på radioterapeuter/onkologer

Det största problemet inom cancervården på 1960- och 1970-talen var bristen på radioterapeuter på landets nio sjukhus med avdelningar för radioterapi. Antalet läkare i Finland var litet och unga läkare var föga intresserade av cancer trots att strålterapi hade blivit intensiv och krävande. Behandlingen av cancer även med läkemedel hade utvecklats kraftigt. Hormonbehandling av bröstcancer och prostatacancer var allmänt redan på 1950-talet. På 1960-talet användes enstaka cytostatika, t.ex. cyklofosamid och 5-fluorouracil. Så småningom började man kombinera flera cytostatika med olika effekter

Tabell I
De första radioterapeuterna i Finland

Sakari Mustakallio
Marja Koulumies
Antero Voutilainen
Seppo Niklander
Kai Malmio
Lars R Holsti
Pentti J Taskinen
Eeva Nordman
Ann-Lis Hjelt
Bror-Åke Söderlund
Pentti Rissanen
Urpo Tikka
Erkki Himanka
Rauno Torsti
Reijo Salmi
Matti Mäntylä

på cancerceller och med olikartade biverkningar. Vid många cancerformer förbättrades överlevnaden, speciellt i fråga om lymfom och testistumörer samt barns maligniteter. Också adjuvant behandling utvecklades kraftigt, och t.ex. femårsöverlevnaden i bröstcancer ökade betydligt. Både strål- och cytostatika-behandling blev mycket mer tidsödande än förr. Under de senaste åren har nya metoder utvecklats, t.ex. antiangiogenetisk behandling och antikroppsterapi.

Onkologens arbetsbörda

Arbetsbördan var kolossal för de första specialister som anställdes på sjukhus utanför huvudstaden på 1960-talet. Som den enda specialisten måste överläkaren starta den nya aktiviteten med högvoltsterapi och ny läkemedelsterapi, undervisa personal, ta hand om sängliggande patienter på vårdavdelningar, förbereda dosplanering tillsammans med fysikern och röntgensköterna, samt undersöka nya och gamla patienter på polikliniken. Samtidigt måste ortens enda specialist kämpa hårt med sjukhusets administration för nyanskaffningar, personal och förstås följa den internationella utvecklingen av specialiteten. Vid några sjukhus hörde även isotopdiagnostik till avdelningen.

Onkologer höll föredrag om hälsofrämjandet för allmänheten och skrev i lokala tidningar om maligna sjukdomar och deras förebyggande. Arbetet påverkades negativt av andra specialistläkares överkritiska och pessimistiska uppfattning om vår verksamhet. "Patienten fick något slags fiktiv strålbehandling" kunde man höra vid lunchen i sjukhusets matsal. Det frågades även ibland vad man riktigt gjorde under dagens lopp, "Trycker du på en knapp?" och liknande. Efter många års strävanden började betydelsen av de onkologiska behandlingarna klarna. Arbetet inom den egen avdelning med sjukskötare och fysiker förflöt i allmänhet bra. År 2006 fanns det 132 onkologspecialister i arbetsför ålder (3). Av fysikerna arbetar 30 inom strålterapi.

Samarbete med andra specialister

Samarbetet med andra specialiteter som behandlade cancer blev intensivare med åren. Gynekologerna hade länge varit pionjärer inom intrakavitär strålbehandling, som först gavs med radium och senare med kobolt-60, iridium-192 eller cesium-137 med efterladd-



Bild 2.
Lars Holsti, Pentti Taskinen, Eeva Nordman och Matti Mäntylä vid Nordiska radiologkongressen i Oslo 1983.

Tabell II
Ordförande för onkologerna

Terapiklubben

Pentti Taskinen	1967–1969
Pentti Rissanen	1969–1970
Väinämö Nikkanen	1970–1971

Terapisektionen inom Radiologföreningen

Rauno Torsti	1971–1973
Eeva Nordman	1973–1976
Matti Mäntylä	1976–1979
Antti Ojala	1979–1983
Reijo Salmi	1983–1987
Seppo Pyrhönen	1987–1991
Pirkko Kellokumpu-Lehtinen	1991–1993

Onkologiföreningen i Finland

Pirkko Kellokumpu-Lehtinen	1994–1998
Taina Turpeenniemi-Hujanen	1999–2002
Seppo Pyrhönen	2003–2006
Risto Johansson	2007–

ningsapparater. Patienter med tumörer i huvudet och halsområdet undersöktes i en gemensam session med otologer. Barnläkare tog hand om pediatrika patienter i samarbete med onkologer. Tillsammans med hematologer inleddes benmärgstransplantationer vid lymfom 1982. Samarbetet med kirurgerna utvidgades också.

Terapiklubben/Onkologföreningen grundas

År 1967 fanns det redan sex finländska sjukhus med en högvoltsavdelning, och sju radiologer hade subspecialitet inom radioterapi. Tio läkare höll på att fullfölja utbildningsfasen.

Det behövdes en nationell organisation för att främja onkologin, och i oktober 1967 under radiologkongressen i Oslo grundades Radioterapiklubben av fem läkare: Holsti, Malmio, Nordman, Taskinen och Voutilainen. Det var viktigt för en snabbt växande specialitet att skapa ett forum för onkologernas intressen, för planering av utbildningen av både medicine kandidater och läkare under specialisering samt för kartläggning av behovet av nya tjänster och apparatur. Terapiklubben (Tabell II), sedermera Terapisektionen, verkade inom Radiologföreningen i Finland.

År 1992 grundades Suomen Onkologiyhdistys – Finsk Förening för Terapeutisk Radiologi och Onkologi som behövdes för att bättre bevaka onkologernas och andra cancerläkares och -forskarens intressen. Många gynekologer, patologer och cancerforskare har anslutit sig till föreningen, och likaså de sjukhusfysiker som arbetar inom radioterapi.

Redan 1978 initierades Sakari Mustakallio-föreläsningen av Radiologföreningen i Finland och föreläsningen har hållits 29 gånger. De första föreläsarna var Sakari Mustakallio, Ahti Rekonen, Antero Voutilainen, Lars R. Holsti, Kalevi Kiviniitty, Pentti J. Taskinen, Eeva Nordman och Erik Spring (4).

Den vetenskapliga aktiviteten utvidgades på 1970-talet. Onkologerna har presterat ett förvånande stort antal avhandlingar, sammanlagt mer än 74. Det betyder att över hälften av onkologerna har disputerat. Av hela läkarkåren har en femtedel åstadkommit en avhandling (3). Av onkologerna är 46 docenter. De flesta onkologer hör till internationella, skandinaviska (Bild 1) och europeiska yrkesföreningar samt deltar flitigt i vetenskapliga konferenser (Bild 2). Behandling av cancersjukdomar är en mycket utmanande specialitet som lyckligtvis nuförtiden lockar många begåvade unga läkare.

Prof. emerita Eeva Nordman

Kuppigatan 9 C 45

20520 Åbo

eevnor@utu.fi

Referenser

1. Coutard H: Rontgentherapy of epitheliomas of the tonsillar region, hypopharynx and larynx from 1920 to 1926. *Am.J.Roentg.* 28, 313–331, 1932.
2. Taskinen P J : Radiotherapy and TNM classification of cancer of the larynx 1969.
3. Läkare 2006. Finlands Läkarförbund .
4. Suomen Onkologiyhdistyksen historiikki, E Nordman, R Johansson och T. Turpeenniemi-Hujanen 2003.