

Øjenkræft – et etisk dilemma

De fleste danskere kender enten direkte eller indirekte gennem familie, venner og bekendte til de almindeligste kræftsygdomme. De færreste danskere ved, at man også kan få kræft i øjet.

Den almindeligste form for kræft i øjeæblet hedder malignt melanom og udgår fra øjets årehinde. Danmark har været blandt de førende med hensyn til registrering og behandling af denne sygdom gennem mere end et halvt århundrede.

Tidligere var eneste behandling fjernelse af øjet, men allerede dengang vidste man, at nogle fjernede øjne slet ikke havde kræft. Problemet var, at det i nogle tilfælde var svært at stille den rigtige diagnose.

I 1970'erne og 80'erne fik man mulighed for at behandle kræften med lokal strålebehandling. Derved kunne man bevare øjet, og det var jo godt, men man øgede risikoen for at behandle en mistænkelig proces, som ikke var kræft. Derved kunne den nye behandling vise en falsk god prognose.

Det var derfor afgørende vigtigt, at der samtidigt blev udviklet en kirurgisk teknik, som muliggjorde, at man kunne tage en vævsprøve gennem øjeæblet og sikre en rigtig diagnose.

I de senere år har man kunnet lave kromosomanalyser på disse vævsprøver. Det sker ud fra hypotesen om, at såfremt en vævsprøve med kræftceller indeholder normale kromosomer, er livsprognosen god, men har kræftcellerne abnorme kromosomer, er prognosen meget dårligere.

Desværre har man i øjeblikket ingen ekstra behandling at tilbyde patienterne med dårlig prognose, så det etiske dilemma er nu, om man skal lave kromosomanalyser. Patienten må i sidste instans afgøre, om der ønskes en sådan analyse, men skal på forhånd nøje informeres om konsekvensen af de mulige resultater.

I dette blad på side 12 bringes en artikel om malignt melanom i øjeæblet, som danner udgangspunkt for et forskningsprojekt, som skal verificere validiteten af kromosomanalyse som prognoseværktøj.



CARSTEN EDMUND

OVERLÆGE, DR.MED.
ØJENAFDELINGEN
REGION HOVEDSTADEN

FORMAND FOR
ØJENFORENINGEN