



Fra venstre: Overlægerne Vera Timmermans, Anne-Vibeke Lærnholm, Maj-Lis Møller Talman og Bioanalytiker Henrik Rossing.

Ny optimeret analysemetode til væv fra brystkræftpatienter

Som det første danske hospital analyserer Rigshospitalet vævsprøver fra patienter med brystkræft med metoden Innovativ Tissue Micro Array (TMA). Metoden giver mere sikre prøveresultater. For patienterne betyder det mulighed for bedre, individuel behandling

Rigshospitalet har som det første hospital i landet indført en helt ny form for metode og analyseudstyr Innovativ Tissue Micro Array (TMA), der giver mere sikre og bedre analyser af væv hos brystkræftpatienter.

Tidligere udførte man en eller flere – op til fem, såkaldte prognostiske og prædiktive analyser for hver brystkræftpatient. Analyserne kan fortælle om patientens prognose og om, hvilke former for behandling(er), der vil være mest effektiv for den enkelte patient. I dag får alle patienter med brystkræft fortaget samtlige fem analyser- og analyser for op til 30 patienter kan laves samtidig. Det betyder bedre, mere præcise resultater og øget mulighed for at skræddersy behandlingen.

Bedre helhedsvurdering

- Patienterne får mere sikre prøvesvar, og for nogle patienter kan det være afgørende for, om de kan få tilbudt den ene eller den anden behandling. Med de nye metoder er vi blevet bedre til at analysere prøverne, fordi de kan sammenlignes indbyrdes i en større, samlet analyse. Forskelle i prøveresultater kan nemlig være meget små og subtile, men er helt afgørende for patienten. Det siger overlæge Vera Timmermans, Patologisk Afdeling, og en overlægekollega supplerer:

- Patienterne bliver nu screenet med hele pakken af protein- og genanalyser. Det giver en bedre helhedsvurdering og chancen for, at nogle skatte smutte gennem nåleøjet uden passende vævsanalyse mindskes. Desuden får alle patienter nu samme "pakke". I modsætning til før, hvor patologen vurderede, hvilke proteiner og gener, der skulle analyseres og med hvilke metoder, siger overlæge Anne-Vibeke Lærnholm.

Digitaliseringens gevinster

Analyserne er nu samtidig i højere grad digitaliseret og udføres samti-

dig for op til 30 patienter, det rummer flere faglige fordele fx i forbindelse med lægefaglige konferencer og forelæsninger – og forskning nationalt og internationalt.

- Den nye metode giver store muligheder for at afprøve nye markører i videnskabelig sammenhæng, fordi vi kan samle et større antal prøver på en enkelt vævsblok. Digitaliseringen betyder også, at prøver med flouorochrom, der før blev ændret over tid, nu kan gemmes digitalt, og at vi kan tage prøverne frem om mange år, uden at billedet er forringet. Samtidig er opbevaringen mere sikker - og så fylder den mindre fysisk, siger overlæge Maj-Lis Møller Talman.

Økonomi og organisering

Økonomisk er der også store gevinster i de nye, optimerede analysemetoder.

- Vi kan reelt spare en hel bioanalytikerstilling om året, fordi vi ikke kun sparer udgifter til bl.a. glas og prober/antistof, men også arbejdstid. Maskinen har selvfølgelig været dyr, men vi har haft den på prøve i et halvt år for at sikre os, at det kunne betale sig, siger bioanalytiker Henrik Rossing og overlæge Vera Timmermans supplerer. - Vi brugt halvandet år på hele forarbejdet for at sikre os, at metoden virker, og vi har lært hinanden at kende, så vi nu tænker og fungerer som et samlet team.

En række andre store, danske hospitaler er på vej til at kunne analysere vævsprøver fra patienter med brystkræft med samme metode.