

AHUS HAR NORGES FØRSTE KARDIOONKOLOGISKE POLIKLINIKK

Tone Nerdrum og Kjetil Steine, Hjertemedisinsk avdeling, Akershus universitetssykehus

Det vises til artikkel i *Hjerteforum* nr. 4, 2017, ved Klaus Murbræch et al, hvor man etterlyser kardiologisk strategi i Norge. De skriver at det «per i dag ikke finnes organisert kardiologisk oppfølging av kreftoverlevende som har mottatt kardiotoxisisk kjemoterapi» i Norge. Dette er helt feil.

Som en konsekvens av PRADA-studien (Gulati G et al. *Eur Heart J.* 2016;37), som utgikk fra Akershus universitetssykehus (Ahus), og som ble initiert av Torbjørn Omland, startet Hjereteavdelingen på Ahus allerede november 2016, i samarbeide med onkologisk avdeling, en kardiologisk poliklinikk. Siden har alle brystkreftpasienter ved Ahus (ca. 10 % av alle kvinner med brystkreft i Norge) som mottar antracykliner (før og etter avsluttet kur) og HER2-positive pasienter som får Herceptin (trastuzumab) (hver 3. måned og etter avsluttet kur), fått tilbud om hjereteundersøkelse. Undersøkelsene foretas iht. internasjonale anbefalinger med klinisk undersøkelse, opplysninger om kardiologisk risiko, EKG og ekkokardiografiundersøkelse, hvor venstre ventrikkels systoliske funksjon vurderes med 2D ejeksjonsfraksjon (EF), 3D EF og 2D global longitudinell *strain*. Spesielt er sensitive målemetoder som 3D EF og global longitudinell *strain* viktige undersøkelser siden det ofte dreier seg om forandringer

innenfor vanlig standardavvik. Av samme grunn utføres opptakene av et begrenset antall undersøkere med spesialkompetanse i avansert ekkokardiografi. Pasienter som viser fall i venstre ventrikkels EF på 10 % til < 50 % og 15 % relativ reduksjon i global *strain* eller mindre enn -18 % blir fulgt opp tett og behandlet i henhold til gjeldende anbefalinger.

Vi har allerede nå et stort og økende volum. I 2017 ble det utført 215 undersøkelser, og allerede i januar 2018 er det satt opp 63 undersøkelser. Mange av pasientene er unge, 30-50 år, uten risikofaktorer eller symptomer på kardiologisk sykdom, og mange er HER2-positive og må følges over 1 år. Det er viktig å finne ut hvilken målgruppe vi skal konsentrere oss om i fremtiden. Vi vil derfor i løpet av vinteren 2018 starte en stor prospektiv registerstudie, CARE (Cardio-oncology registry at Akershus University Hospital), hvor alle brystkreftpasienter på Ahus som får adjuvant behandling (også Taxol-behandling og stråling), vil bli fulgt opp over flere år.

Vi ønsker å dele våre erfaringer og gir gjerne råd til dem som måtte være interessert i å starte opp en tilsvarende poliklinikk.

Ahus, den 11.1.2018