New Comet

Bakgrund

Att ta bort levermetastaser av tjocktarms- och ändtarmscancer kan göras på två sätt.

-**Lokal ablativ behandling** innebär att en grövre nål sticks in i metastasens centrum och metastasen bränns bort med energi från nålens spets.

-Vid en **resektion** skär kirurgen bort den eller de delar av levern som innehåller metastaser.

Standardbehandling har hittills varit resektion. Nyare forskning tyder på att lokal ablativ behandling kan vara likvärdig resektion. Vi vill nu undersöka om dessa två behandlingsmetoder är likvärdiga både på kort sikt (smärta och komplikationer efter ingreppet) och på lång sikt (tumöråterfall, behov av nya ingrepp, livskvalité, sjukvårdskostnader och överlevnad).

Vilka bedriver studien?

Studien bedrivs av Transplantationscentrum Sahlgrenska Universitetssjukhuset och Karolinska Universitetssjukhuset. Ansvarig för projektet är Karolinska Universitetssjukhuset i Stockholm

Vad ska undersökas?

Vi vill undersöka om dessa två behandlingsmetoder, lokal ablativ behandling och resektion, är likvärdiga både på kort sikt (smärta och komplikationer efter ingreppet) och på lång sikt (tumöråterfall, behov av nya ingrepp, livskvalité, sjukvårdskostnader och överlevnad).

Hur går studien till?

Studien innebär att patienterna lottas mellan de två behandlingsmetoderna som båda har botande syfte.

Både lokal ablativ behandling och resektion sker på Sahlgrenska universitetssjukhuset. Själva ingreppen sker helt enligt rutin och ingreppens utförande påverkas inte av deltagande i studien. I båda grupperna görs uppföljande röntgen samt kontroller av blodprover efter 3, 6, 9 och 12 månader. Detta är också enligt vanlig rutin efter lokal ablativ behandling/resektion.

Deltagarna i båda grupperna kommer att få fylla i frågeformulär som avser att mäta livskvalitet innan behandling samt efter 1 månad (i samband med återbesöket), 3, 6 och 12 månader. Vid ett eventuellt tumöråterfall kommer patienten på nytt, enligt gängse praxis, diskuteras på en multidisciplinär terapikonferens och bästa behandlingsalternativ beroende på sjukdomens utbredning och patientens mående och kommer åter att erbjudas endera lokal ablativ behandling, resektion eller en kombination av de båda metoderna.

Hur länge följs patienten?

Vi kommer att inhämta information om patienten som rör uppföljning och vidare behandling av din cancersjukdom (journaluppgifter och röntgenbilder) i upp till 10 år efter ingreppet.

Ersättning för deltagande i studien:

Ingen.

Lämplig deltagare i studien:

Patienter som har metastaser(dottertumörer) i levern från sin tjock/ändtarmscancer kan komma att tillfrågas om deltagande i studien.

Ansvarig läkare: Ansvarig för projektet är Malin Sternby Eilard, Transplantationscentrum, Sahlgrenska Universitetssjukhuset, Göteborg