

Elektromagnetisk navigations bronkoskopi versus kombineret elektromagnetisk navigations bronkoskopi og radial endobronkial ultralyd til diagnostik af perifere lunge infiltrater – et klinisk randomiseret forsøg (NEBULA)

På trods af en forbedret prognose igennem de seneste år er lungekræft fortsat den kræftform, der medfører flest dødsfald i Danmark. Det skyldes blandt andet, at mange patienter først diagnosticeres i et sent stadie, hvor der ikke er mulighed for helbredelse. På den baggrund har man haft fokus på tidlig identifikation og diagnostik af patienter med mulig lungekræft. Screening eller nem og hurtig adgang til CT skanning af brystkassen vil muligvis kunne medføre, at flere patienter findes, mens kræftsygdommen fortsat er i et tidligt stadie.

Disse patienter er i midlertidigt ofte en diagnostisk udfordring, da der endnu ikke findes et ideelt redskab til at kunne tage vævsprøver af små knuder i lungevævet. Hvis patienterne skal kunne have fuldt udbytte af tidlig diagnostik med CT skanning, er der derfor et stort behov for at få udviklet bedre metoder til efterfølgende at kunne tage vævsprøver fra små forandringer i lungerne.

De nuværende metoder er enten ved hjælp af forskellige kikkertundersøgelser af lungerne, vævsprøve af lungen igennem brystkassevæggen eller kirurgisk fjernelse af et stykke af lungen. Når man sammenligner med kirurgi, er fordelene ved kikkertundersøgelserne, at de er relativt tilgængelige, har lav risiko for komplikationer, er billige og kan udføres ambulant. Den største ulempe er omvendt, at sandsynligheden for at opnå en vævsprøve, der er god nok til at stille en endelig diagnose, er væsentligt lavere end ved kirurgi. Omvendt er den kirurgiske vævsprøve indbefattet med væsentligt højere risiko for komplikationer og død end kikkertundersøgelserne og kræver indlæggelse.

Inden for de senere år har man udviklet to forskellige metoder til at forbedre det diagnostiske udbytte af kikkertundersøgelserne. Rationalet bag begge metoder er at øge sandsynligheden for, at man kan finde det rigtige område at foretage biopsierne fra, og dermed øge sandsynligheden for, at vævsprøven er god nok til, at man kan stille en diagnose. Ved den ene metode anvendes et lille ultralydsskanningshoved til at erkende forandringen, ved den anden metode anvendes elektromagnetisk navigation til, at finde den rigtige vej igennem luftrørene til forandringen. En mindre undersøgelse har vist, at man kan øge sandsynligheden for at opnå en diagnose ved kikkertundersøgelserne ved at kombinere de to metoder i den samme kikkertundersøgelse.

Ulemperne er øget tids- og ressourceforbrug.

I studiet forsøger man at afklare, om der er en gevinst ved at kombinere de to undersøgelser, når man sammenligner med kun at foretage kikkertundersøgelsen med elektromagnetisk navigation.