

Osteosarkom i venstre tibia hos en syv år gammel jente

Stian Rosnes, idrettsfysioterapeut ved Stavanger Idrettsklinikk. stian@stavangeridrettsklinikk.no.

Denne **personlige kasuistikken** gjengis med tillatelse fra Norsk Idrettsmedisin (NIM). Første gang utgitt i NIM, 2/2013:23-24. Kasuistikken ble tildelt NIM-prisen 2013.

DET var bare få dager igjen til min kone skulle føde vårt tredje barn. Emilie på sju og sønnen vår på fem år gledet seg til å få en lillesøster. Det var glede i huset! Så kom telefonen som snudde livet vårt på hodet. Vi måtte komme til Stavanger Universitetssykehus umiddelbart. De ville undersøke vår datter grundigere for å utelukke en malign tumor.

Bakgrunnen for å skrive denne artikkelen er å bruke de erfaringene jeg har tillært meg som fysioterapeut, men ikke minst som pappa, til å belyse denne diagnosen. Osteosarkom er en viktig differensialdiagnose når vi undersøker barn og unge i klinikken. Jeg ønsker i hovedsak å fokusere på det som skjedde i de tre månedene i forkant av diagnosen som Emilie fikk 11. januar 2010.

Emilie hadde alltid hadde vært ei livsglad og frisk jente. Da hun i begynnelsen av oktober året før klaget periodevis over lette smerter i venstre kne og legg ved belastning, tolket vi det som voksesmerter. Dette hadde hun tidvis vært plaget med tidligere. Hun var hverken hoven eller palpasjonsømt i området. Unger faller og slår seg hele tiden under lek. Emilie var usikker på om hun hadde slått seg litt på skolen, så vi tok det ikke på alvor på dette tidspunktet.

I den påfølgende tiden frem mot jul vedvarte smertene hennes. Vi begynte å kjøre henne til skolen i desember, og hun haltet lett ved gange. Hennes allmenntilstand var på dette tidspunktet god. Hun var lite syk

og hadde normal appetitt. Fortsatt ingen hvilesmerter. Hun ble i denne perioden undersøkt av kiropraktor og fysioterapeut som ikke fant noe alarmerende. Det ble konkludert med at smertene kom som resultat av lettere biomekaniske problemer som førte til stress på mediale strukturer rundt kne og legg. Hun var fortsatt ikke palpasjonsømt eller hadde noen form for hevelse. Det ble tilpasset såler for å korrigerer fotstilling. Ellers var alle undersøkelsene av hofte, kne, fot og rygg negative.

Da juleferien startet fikk Emilie hoste og lett feber. Hun spiste lite i julen og følte seg generelt slapp som ved en forkjølelse. Hun haltet fortsatt lett ved gange, men fremdeles var det vanskelig å lokalisere hvilke strukturer som forårsaket dette.

På nyåret begynte ballen å rulle fort

3. januar fikk hun et slag mot innsiden av kneet under lek i snøen. Hun fikk kraftige smerter, og dette var første gang vi observerte en liten hevelse over mediale proksimale tibia.

4. januar ringte vi fastlegen. Vi fikk komme inn til time neste dag.

5. januar tok vi et vanlig røntgen av kneet etter et besøk hos legen. Her vil jeg prise vår erfarne fastlege som med en gang tok oss på alvor. Fastlegen hadde erfart dette tidligere. Han mistenkte alvorlig i saken og ville at vi skulle ta røntgen samme dag. Jeg har snakket med flere foreldre i samme situasjon hvor dette har vært vanskelig å få til og dyrebart tid ble sløst bort. Osteosarkom er en aggressiv tumor som vokser raskt, derfor er tidlig intervensjon essensielt.

7. januar mottok jeg den verste telefon samtalen i mitt liv fra Stavanger Universitetssykehus (SUS) som ba oss om å komme umiddelbart opp på akutt poliklinikk. Den

Osteosarkom

er et av de vanligst forekommende bensarkomene. I Norge er det 10–15 personer som får osteogent sarkom hvert år. Sykdommen er vanligst i alderen 10–30 år, og gjennomsnittsalder ved diagnose er cirka 16 år. Osteosarkom forekommer oftere hos gutter enn hos jenter (2:1), og oppstår oftest i femur, tibia, humerus, men kan også forekomme i hodet, ryggraden, ribben eller bekkenet.

Årsaken

er som oftest ukjent, men barn som har fått behandling for retinoblastom (svulst i øyet) har økt fare for å utvikle osteogent sarkom. Osteogent sarkom kan også utvikles etter strålebehandling, og påvises hyppigere hos eldre pasienter med den sjeldne tilstanden Pagets sykdom i ben. Mens forekomsten av de vanligste kreftformene ofte påvirkes av miljøfaktorer som røyking, kosthold og forurensning, synes dette ikke å være tilfelle for osteogent sarkom.

Symptomer

er avhengig av tumors lokalisasjon.

- Smerter er ofte første symptom. Pasientene kan sette dette i sammenheng med et traume eller fysisk aktivitet.
- Benstrukturen blir endret, og det kan oppstå fraktur i det patologiske benet.
- Ewings sarkom gir lokalisert smerte og hevelse samt infeksjonslignende allmensymptomer (feber, høy senkning, leukocytose).
- Palpabel tumor.

(Kilde: Norsk Idrettsmedisin 2/2013:24)



Økt kunnskap om osteosarkom hos helsepersonell og foreldre kan redde liv.



ILLUSTRASJONSFOTO Colourbox.com

telefonen fra SUS huskes fortsatt som om det var i går. Det var som om hele verden falt i grus i løpet av denne korte samtalen. Husker alle tankene som raste gjennom hodet under kjøreturen hjem fra jobb for å hente Emilie. Emilie har i ettertid forklart at hun ikke har mange minner om denne første tiden. På SUS ble det tatt et MR bilde, og vi ble henvist videre til Radiumhospitalet i Oslo.

10. januar var vi på plass på Radiumhospitalet i Oslo hvor hun fikk den endelige diagnosen etter en biopsi som ble tatt tidligere samme dag. Denne tiden er fortsatt uklart etter alt som skjedde så utrolig fort. Det er i slike situasjoner man skjønner hva som er verdifullt i livet. Sent på kvelden fikk vi en telefon fra mammaen til Emilie. Lillesøsteren var kommet til verden. Frisk og rask. Det var sorg og glede på samme tid. Den lille jenta ble en verdifull trøst og opp-

hav til masse søskenkjærlighet for Emilie i en tøff tid.

I de påfølgende 10 månedene gjennomgikk denne lille uskyldige jenta vår 18 cellegiftkurer samt en stor kneoperasjon hvor det ble satt inn en vokseprotese i venstre kne.

Burde vi ha skjont alvorret tidligere? Burde vi tatt røntgen tidligere? Ville det ha forandret noe? Vi har sett på bilder og gått gjennom månedene før hun ble syk utallige ganger. Er hun unormalt blek? Ser hun tynn ut? Var voksesmertene hun opplevde fra hun var yngre et varsel? Det er selvsagt alltid lett å være etterpåklok. Som helsepersonell som undersøker barn og unge til daglig ser vi her at det ikke alltid er lett å plukke opp sjeldne diagnoser på et tidlig stadium. I etterkant ser vi kanskje tydeligere at symptomene ikke passer helt med noe annet som vi til daglig undersøker i klinikken.

Det er nå tre år siden Emilie var ferdig med cellegiftbehandlingen. Hun har hatt utallige kontroller og flere operasjoner, og det er heldigvis ingen spor etter sykdommen. Hun går nå i 5. klasse og er den samme livsglade jenta som hun var før sykdommen. Det er fantastisk å se hvordan barn henter seg inn igjen. Det står det stor respekt av, og er noe vi voksne kan lære mye av. Hun bærer derimot med seg mange erfaringer som en liten jente strengt tatt ikke burde ha. Funksjonshemmingen som hun har i kneet er nok det som er sårest for henne nå i ettertid. Det er tross alt en liten pris å betale for å fortsatt ha henne med oss til jul, påske, ferier og i hverdagen.

Jeg håper at jeg med dette har greid å sette fokus på denne alvorlige diagnosen. Økt kunnskap om osteosarkom hos helsepersonell og foreldre kan redde liv. ■