

# Bilag til Kræftplan II

## Bilag 7.2 Screening for kræftsygdomme

Enhed for Planlægning, Sundhedsstyrelsen

### **Hvad er screening?**

I et screeningsprogram inviteres raske mennesker til undersøgelse for at finde sygdom på et tidligt tidspunkt og i nogle tilfælde også for at forebygge sygdom. Screening gør det således muligt at påvise kræft eller forstadier til kræft på et tidspunkt, hvor sygdommen endnu ikke har givet symptomer.

### **Hvilke krav bør der stilles til et screeningsprogram?**

Der bør kun indføres kræftscreening på landsplan for sygdomme, hvor der foreligger dokumentation for, at screeningen nedsætter dødeligheden. WHO, Europarådet og Sundhedsstyrelsen har desuden opstillet en række generelle anbefalinger vedrørende screening, som ligeledes bør indgå i overvejelserne ved eventuel indførelse af et screeningsprogram.

### **Hvilke screeninger for kræftsygdomme har en dokumenteret effekt?**

På nuværende tidspunkt er tre screeningsmetoder for kræftsygdomme tilstrækkeligt dokumenterede til, at etablering af nationale screeningsprogrammer kan anbefales. Det drejer sig om 1) Livmoderhalskræftscreening i form af undersøgelse for celleforandringer i livmoderhalsen, 2) Brystkræftscreening af kvinder i form af mammografiscreening, 3) Tarmkræftscreening af kvinder og mænd i form af undersøgelse for blod i afføringen .

### **Hvilke anbefalinger for screeninger i Danmark kan opstilles?**

Sundhedsstyrelsen udsendte i 1986 anbefalinger vedrørende livmoderhalskræftscreening, hvor det anbefales, at screening tilbydes hvert 3. år til kvinder i alderen 23-59 år.

Mht. mammografiscreening har Sundhedsstyrelsen siden 1997 anbefalet, at kvinder i alderen 50-69 år tilbydes screening hvert 2. år. Folketinget vedtog i 1999 en lov, hvorefter amterne skal tilbyde mammografiscreening til denne målgruppe. Mammografiscreening skulle indføres i takt med, at den nødvendige kapacitet kunne tilvejebringes. Tilbudet skal ifølge lovbemærkningerne være indført senest år 2010 i alle amter.

Screening for tarmkræft anbefales i Kræftplan I og i en dansk medicinsk teknologivurdering indført forsøgsvis i et eller to amter. I 2005 påbegyndes på den baggrund 2-årige gennemførlighedsundersøgelser i to amter omfattende den anbefalede målgruppe, dvs. mænd og kvinder i alderen 50-74 år. Når evalueringen af disse undersøgelser foreligger, skal det vurderes, om tarmkræftscreening bør etableres som et landsdækkende tilbud.

Ministerrådet for den Europæiske Union har i 2003 anbefalet, at medlemslandene indfører ovennævnte screeninger for de tre kræftsygdomme.

### **Hvilke screeninger er indført i Danmark?**

Livmoderhalskræftscreening er indført i alle amter. Københavns Amt tilbyder aktuelt kun screening til kvinder i alderen 25-45 år, men planlægger at udvide målgruppen i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsen anbefalinger. Bornholms Amt tilbyder screening hvert 3. år til kvinder i alderen 23-45 år og hvert 5. år til kvinder i alderen 45-59 år.

Af Amtsrådsforeningens notat 'Status og planer for kræftområdet november 2004' fremgår, at H:S og 3 amter har indført mammografiscreening. I den kommende Region Midtjylland er det besluttet, at der skal tages initiativ til en udredning med henblik på indførelse af mammografiscreening i regionen i 2006-2007. Yderligere har Københavns Amt nedsat en arbejdsgruppe med henblik på udarbejdelse af en plan for etablering af et screeningsprogram og dermed imødekomme lovkravet om indførelse af mammografiscreening inden 2010. De øvrige amter har ifølge samme notat aktuelt ikke konkrete planer om indførelse af screeningstilbuddet.

Tarmkræftscreening er på nuværende tidspunkt ikke indført i Danmark. Regeringen har afsat midler til den ovenfor omtalte toårige gennemførlighedsundersøgelse af tarmkræftscreening, og Københavns Amt og Vejle Amt har efter ansøgning fået bevilget støtte til undersøgelserne, der som anført forventes påbegyndt i 2005.

### **Hvilke nye screeningsprogrammer kan det blive aktuelt at skulle forholde sig til i de kommende år?**

*Screening for lungekræft.* Hidtil har forsøg med screening for lungekræft ikke kunnet påvise en effekt på dødeligheden af sygdommen. I Københavns Amt og H:S er der i 2004 igangsat et forsøg med screening for lungekræft ved anvendelse af lav-dosis CT-skanning. Der er tale om et lodtrækningsforsøg omfattende 4000 rygere og tidligere rygere i alderen 50-65 år. Projektet forventes afsluttet i 2009.

*Screening for prostatakraft.* Både i USA og Europa pågår aktuelt store lodtrækningsforsøg, hvor måling af PSA (Prostata Specifikt Antigen) i en blodprøve afprøves som screeningsmetode. Resultater fra undersøgelserne forventes at foreligge indenfor få år.

### **Hvordan bør screeningsaktiviteter følges?**

Det er vigtigt at følge effekten af screeningsindsatsen ved en monitorering af både korttidsmål, fx deltagerprocent, detektionsrate, falsk positive og falsk negative fund samt langtidsmål, som kan være nye kræfttilfælde eller dødelighed.

I Danmark er der ikke en monitorering af kræftscreeninger på nationalt niveau. En sådan monitorering foregår bl.a. i Norge, England, Frankrig og Holland. Ministerrådet for den Europæiske Union har i 2003 bl.a. anbefalet følgende: I forbindelse med organiserede screeningsprogrammer bør der etableres centraliserede datasystemer, der indsamler data vedrørende screeningstesten, analyser og endelige diagnoser. Data fra screeningsdatabasen bør samkøres med kræftregistre og dødsårsagsregistre, som derfor bør være opdaterede. De analyserede data bør formidles til de screeningsansvarlige og til sundhedsmyndighederne.

Der bør i Danmark søges etableret en central monitorering af screeningsaktiviteter, dækningsgrad, effekt mv. i et nationalt program, der følger EU-rekommandationerne.

## Økonomi

Omkostninger forbundet med indførelse af screening afhænger af, hvordan man lokalt tilrettelægger screeningstilbuddet.

Omkostninger forbundet med mammografiscreening på Fyn fremgår af ”Mammografiscreeningen i Fyns Amt 1993-1997: en medicinsk teknologivurdering” udgivet af Sundhedsstyrelsen i 2004. Omkostninger forbundet med Tarmkræftscreening er estimeret i den medicinske teknologivurdering ”Kræft i tyktarm og endetarm: diagnostik og screening” udgivet af Sundhedsstyrelsen i 2001. De planlagte gennemførlighedsundersøgelser for tarmkræftscreening vil kvalificere planlægningsgrundlaget, herunder de økonomiske forhold.

## Anbefalinger

Det anbefales, at livmoderhalskræftscreening tilbydes hvert 3. år til kvinder i alderen 23-59 år.

Det anbefales, at der snarest muligt i alle amter/regioner indføres tilbud om mammografiscreening hvert andet år til kvinder i alderen 50-69 år.

Det anbefales at der - når resultaterne af de planlagte gennemførlighedsundersøgelser af tarmkræftscreening foreligger - tages stilling til, om tarmkræftscreening skal indføres som et tilbud til mænd og kvinder i alderen 50-74 år.

Det anbefales, at der i 2005 nedsættes en arbejdsgruppe, der skal udarbejde forslag til en central monitorering af iværksatte screeningsprogrammer i et nationalt program, der følger EU-rekommandationerne.

## Litteratur

- Elsebeth Lyng. Screening for kræftsygdomme. International viden og dansk praksis. Ugeskr Læger 2002;164:2892-7.
- Wilson JMG, Junger G. Principles and practice of screening for disease. Public Health Papers 34. Geneva: World Health Organisation 1968.
- Council of Europe: Committee of Ministers. On screening as a tool of preventive medicine. Recommendation no. R(94)11. Strasbourg: Council of Europe 1994.
- Advisory Committee on Cancer Prevention. Recommendations on cancer screening in the European Union. Eur J Cancer 2000;36:1473-8.
- Screening – hvorfor, hvornår, hvordan? Forebyggelse og hygiejne nr. 13. Sundhedsstyrelsen 1990.
- Forebyggende undersøgelser mod livmoderhalskræft. København. Sundhedsstyrelsen. 1986.
- Tidlig opsporing og behandling af brystkræft: statusrapport. København. Sundhedsstyrelsen 1997. Mammografiscreeningen i Fyns Amt 1993-1997: En medicinsk teknologivurdering. Sundhedsstyrelsen 2004.
- Olsen AH et al. Breast cancer mortality in Copenhagen after introduction of mammography screening: cohort study. BMJ 2005;330: 220-4.
- Kræft i tyktarm og endetarm: diagnostik og screening. Sundhedsstyrelsen. Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering 2001.
- Amtsrådsforeningen. Status og planer for kræftområdet november 2004.
- Council Recommendations of 2 December 2003 on cancer screening. L 327/34 Official Journal of the European Union.