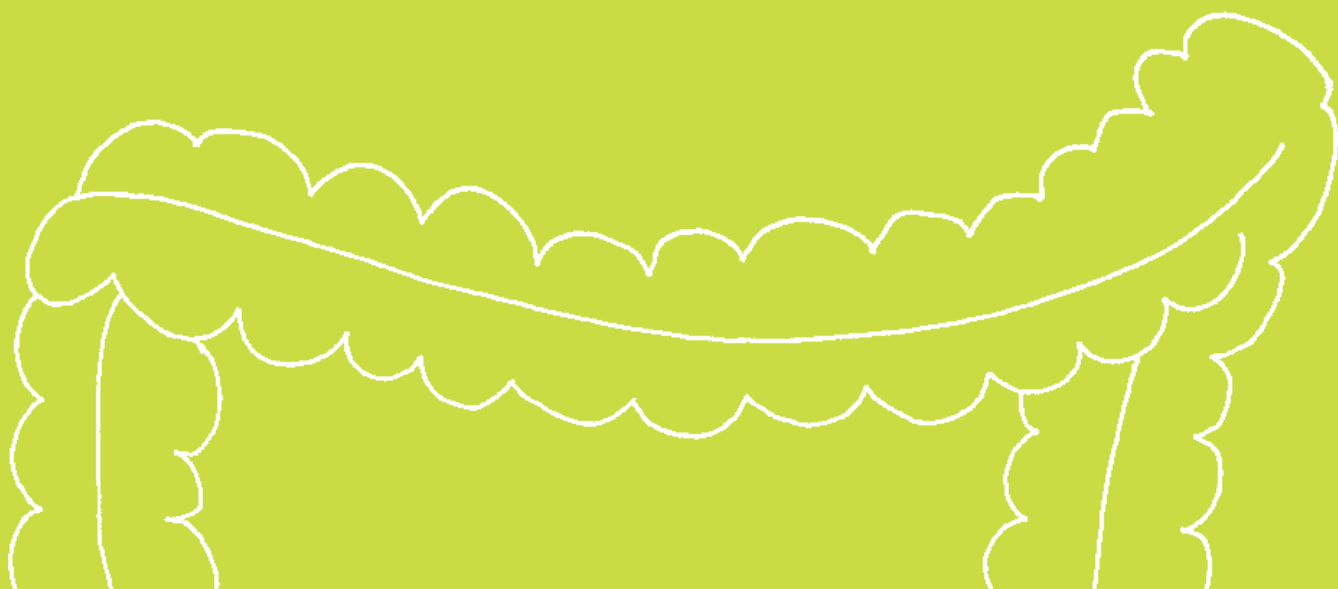




SCREENING FOR TARMKRÆFT

DELTAGELSESPROCENTENS BETYDNING

– En medicinsk teknologivurdering – Sammenfatning

2008



SCREENING FOR TARMKRÆFT DELTAGELSESPROCENTENS BETYDNING

– En medicinsk teknologivurdering – Sammenfatning

Screening for tarmkræft: Deltagelsesprocentens betydning – En medicinsk teknologivurdering
© Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering

URL: <http://www.sst.dk>

Emneord: endetarm, tyktarm, kræft, cancer, colorectal, colon, kolon, rectal, kolorektal, deltagerprocent

Sprog: Dansk med engelsk resume

Format: pdf

Version: 1,0

Versionsdato: 30. april 2008

Udgivet af: Sundhedsstyrelsen, maj, 2008

Kategori: Rådgivning

Design: Sundhedsstyrelsen og 1508 A/S

Layout: Schultz Grafisk

Elektronisk ISBN: 978-87-7676-678-8

Elektronisk ISSN: 1399 2481

Denne rapport citeres således:

Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering

Screening for tarmkræft: Deltagelsesprocentens betydning – En medicinsk teknologivurdering

København: Sundhedsstyrelsen, Monitorering & Medicinsk Teknologivurdering, 2008

Medicinsk Teknologivurdering 2008; 10(1)

Serietitel: Medicinsk Teknologivurdering

Serieredaktion: Finn Børlum Kristensen, Mogens Hørdér, Stig Ejdrup Andersen

For yderligere oplysninger rettes henvendelse til:

Sundhedsstyrelsen

Monitorering & MTV

Islands Brygge 67

2300 København S

Tlf. 72 22 74 00

E-mail: emm@sst.dk

Hjemmeside: www.sst.dk/mtv

Rapporten kan downloades fra www.sst.dk under publikationer

Forside: Tegning af tarmen.

Forord

Kræft i tarmen er en hyppigt forekommende kræftform i Danmark med en høj dødelighed. Langt de fleste tilfælde af tarmkræft udvikles fra forstadier, og opsporing og fjernelse af disse kan nedsætte risikoen for senere kræft. Screening for tarmkræft er derfor en mulighed for at reducere antallet af nye kræfttilfælde og dermed dødeligheden som følge af tarmkræft.

I 2001 udgav Sundhedsstyrelsen MTV-rapporten ”Kræft i tyktarm og endetarm. Diagnostik og screening”. Rapporten anbefalede en gennemførlighedsundersøgelse, som skulle belyse mulighederne for screening for tarmkræft i praksis. To gennemførlighedsundersøgelser blev udført i Vejle og Københavns amter i 2005-2006, og resultaterne viste, at screening rent praktisk kan organiseres, og at andelen af fundne kræfttilfælde i tidlige stadier levede op til forventningerne. Samtidig var der få komplikationer. Dog var deltagelsesprocenten lavere end forventet ud fra erfaringer fra Fyns Amt.

Kræftstyregruppen i Sundhedsstyrelsen har ønsket yderligere ved en medicinsk teknologivurdering at få belyst konsekvenserne af en lav deltagelsesprocent.

Nærværende MTV-rapport tager udgangspunkt i resultaterne fra gennemførlighedsundersøgelserne og vurderer hvilke helbredseffekter og risici, der er forbundet med screeningen og især deltagelsesprocentens betydning for screening for tarmkræft. Desuden belyser rapporten, i tråd med Kræftstyregruppens ønsker, forhold vedrørende organisation, personalebehov og sundhedsøkonomi.

Denne MTV-rapport udgør faglig rådgivning til Kræftstyregruppen og andre beslutningstagere i sundhedsvæsenet, og rapportens konklusioner er ikke udtryk for Sundhedsstyrelsens officielle anbefaling.

Rapporten udgives i serien ”Medicinsk Teknologivurdering” i Sundhedsstyrelsen og er et resultat af en intensiv indsats fra den tværfagligt sammensatte projektgruppe. Projektgruppens medlemmer har afgivet habilitetserklæringer, og rapporten har gennemgået eksternt peer-review hos relevante faglige eksperter.

Målgruppen for nærværende MTV er Kræftstyregruppen, men rapporten vil også være relevant for andre politiske, administrative og faglige beslutningstagere i sundhedsvæsenet. Sundhedsstyrelsen vil gerne takke alle i projektgruppen for deres intensive og effektive indsats, der har været afgørende for rapportens tilblivelse. Desuden skal lyde en stor tak til Torben Skovsgaard fra Herlev Hospital samt Sune Høirup Petersen og Mette Agerkvist fra Cochrane Colorectal Cancer Group, der har bidraget til rapporten.

*Sundhedsstyrelsen
Maj 2008*

Finn Børlum Kristensen
Chef for medicinsk teknologivurdering

Sammenfatning

Introduktion

Der forekommer årligt ca. 3.600 nye tilfælde af tarmkræft¹ i Danmark. Hvert år dør ca. 2.000 danskere af sygdommen, og dødeligheden overgås kun af lungekræft hos mænd og brystkræft hos kvinder.

I 2001 udgav Statens Institut for Medicinsk Teknologivurdering rapporten "*Kræft i tyktarm og endetarm. Diagnostik og screening*". Det anbefales i rapporten at foretage gennemførlighedsundersøgelser i mindst to amter (eller H:S) med henblik på at tilvejebringe yderligere praktiske og organisatoriske erfaringer og sandsynliggøre, om forudsætningerne for de positive resultater fra de videnskabelige undersøgelser kan opnås i et landdækkende screeningsprogram, herunder om mindst 60 % af de inviterede vil deltage og om mindst 40-50 % af personer med tarmkræft opdages i et tidligt stadium (Dukes A eller B).

Gennemførlighedsundersøgelserne skulle tillige afprøve strategi ved information, kommunikation og indbydelse til undersøgelsen.

Gennemførlighedsundersøgelserne blev foretaget i 2005-6 i Vejle og Københavns amter, hvor kun 48 % af målgruppen tog imod tilbuddet om screening. Med 64 % af de påviste kræfttilfælde i tidlige stadier levede resultaterne op til den forventede andel, ligesom de praktiske forhold vedrørende organisation af screening forløb i overensstemmelse med internationale standarder. Endelig kunne det fastslås, at der ikke forekom større andel af komplikationer end forventet ud fra den internationale litteratur.

Med baggrund i resultaterne fra gennemførlighedsundersøgelserne har Kræftstyregruppen bedt Sundhedsstyrelsen om ved en medicinsk teknologivurdering yderligere at belyse betydningen af:

- deltagelsesprocent
- klinisk effekt
- risici.

Desuden ønsker Kræftstyregruppen at få forhold om organisation, personalebehov og sundhedsøkonomi belyst.

Formål

Formålet med denne medicinske teknologivurdering er at belyse konsekvenserne af en lav deltagelsesprocent ved screening for tarmkræft af befolkningen i alderen 50-74 år.

Målgruppe

Målgruppe for rapporten: Kræftstyregruppen og beslutningstagere i sundhedsvæsenet.

Afgrænsning

Nærværende MTV-rapport er en opfølgning af MTV-rapporten fra 2001 og gennemførlighedsundersøgelserne i Vejle og Københavns amter. Fokus for denne rapport er derfor på screening af befolkningen i alderen 50-74 år, som undersøges for blod i afføringen med *faecal occult blood test* (FOBT).

¹ Tarmkræft bruges som fælles betegnelse for både kræft i tyktarm og endetarm

Af hensyn til Kræftstyregruppens tidsramme er rapporten udarbejdet med en kort tidsfrist. På disse betingelser har det ikke været muligt at foretage samfundsøkonomiske beregninger, hvilket heller ikke indgik i MTV-rapporten fra 2001.

Metode

For at belyse MTV-spørgsmålene i denne rapport er der ved alle aspekter, undtagen ved økonomi, foretaget systematiske litteratursøgninger. Da denne MTV er en opfølgning af MTV'en fra 2001, er der søgt efter systematiske litteraturoversigter og meta-analyser, der er udgivet siden. Foruden den generelle søgning er der på nogle områder foretaget specifikke, supplerende litteratursøgninger.

For at afdække de økonomiske konsekvenser er der foretaget økonomiske modelberegninger.

Teknologi

En lang række undersøgelser af screening med FOBT for tarmkræft viser, at detektionsraten for tarmkræft ikke varierer ved forskellige deltagelsesprocenter. Samtidig tyder resultaterne ikke på, at en lavere deltagelsesprocent medfører, at tarmkræft bliver fundet på et senere stadie, eller at der bliver fundet en mindre andel af personer med kræftforstadier. Eksisterende studier viser, at dødeligheden kan nedsættes ved at fjerne forstadierne til tarmkræft ved at identificere de tidlige kræftstadier (Dukes A og B) og ved at nedsætte antallet af akutte operationer. Generelt er risikoen for komplikationer ved kikkertundersøgelse meget lav.

Konsekvensen af en lav deltagelsesprocent er, at der samlet set opdages færre kræfttilfælde, og at den samlede andel af befolkningen med tidlige kræfttilfælde ikke bliver så stor som ved en høj deltagelsesprocent. Dette betyder, at flere senere vil komme i strålebehandling og kemoterapi eller skal opereres akut ved diagnosetidspunktet, jo lavere deltagelsesprocenten er.

Person

En række socioøkonomiske faktorer påvirker deltagelsen i screening for tarmkræft, idet der ses en øget deltagelse for kvinder, de mellemste aldersgrupper, gifte personer, samt personer med høj indtægt og høj uddannelse. De fleste studier omhandler undersøgelse for tarmkræft – og ikke egentlig screening. Resultaterne fra studierne kan imidlertid formentlig overføres til screeningsstudier. De fleste faktorer af betydning er knyttet til forhold, der ikke kan ændres. Man har i gennemførlighedsundersøgelserne dog anvendt flersprogede informationspjecer og der var mulighed for at få telefonisk information i områder, hvor andelen af ikke-dansktalende var høj. Trods dette er deltagelsen under det forventede. Den lave deltagelse kan afspejle en generel tendens, idet andre screeningsstudier også rapporterer om faldende deltagelse. Generel manglende viden om sygdommen og i et vist omfang mangel på information om screeningen kan være en del af forklaringen på den lave deltagelsesprocent. Det sidste forhold kan formentligt ændres med mere målrettet information ved eventuel iværksættelse af landsdækkende screening. Bortset fra at testen er besværlig, synes befolkningens reaktion ikke at være negativ over for screening. Dog føler nogle nervøsitet over muligheden for at få stillet en kræftdiagnose. De psykologiske konsekvenser af deltagelse i screening for tarmkræft er omdiskuterede, men i litteraturen kan der ikke påvises en negativ langtidseffekt.

Organisation

Litteraturen giver ikke anledning til at forandre noget i praksis vedrørende screeningsmetode, invitationer, respons til deltagere og kontaktmuligheder for deltagere for at øge deltagelsen. Nye screeningsmetoder er på vej, hvor brug af alternative og simple metoder til påvisning af blod i afføringen muligvis kan øge deltagelsen i screening, men de er endnu ikke afprøvet i lodtrækningsforsøg.

Indførelse af screening for tarmkræft vil medføre en stigning i antallet af koloskopier på mellem 10-12.000 pr. screeningsrunde over to år afhængigt af deltagelsesprocenten. Afhængigt af lokale forhold vil et til tre koloskopi centre pr. region være realistisk.

Økonomi

Det undersøges, om screening for tarmkræft vil være omkostningseffektiv ved en deltagelsesprocent som observeret i gennemførlighedsundersøgelserne. Til det blev der udviklet en beregningsmodel, som baserer sig på data fra gennemførlighedsundersøgelserne, Danmarks Statistik, Cancerregisteret samt litteraturen. I modellen beregnes omkostningen pr. vundet leveår ved indførelse af screening for tarmkræft blandt 50-74-årige danskere.

Analyserne viser, at den opnåede deltagelsesprocent ikke påvirker omkostningseffektiviteten ved screening for tarmkræft, og at deltagelsesprocenten skal under 40, før udgifterne pr. vundet leveår overstiger 100.000 kr. Disse omkostninger pr. vundet leveår svarer til forholdene ved screening for livmoderhalskræft og brystkræft.

Der forekommer årligt ca. 3.600 nye tilfælde af tarmkræft, og ca. 2.000 danskere dør hvert år af sygdommen. To gennemførlighedsundersøgelser, som skulle belyse mulighederne for screening for tarmkræft i praksis, viste bl.a. at deltagelsesprocenten var lavere end forventet. Denne rapport tager udgangspunkt i resultaterne fra disse undersøgelser, og vurderer især deltagelsesprocentens betydning for screening for tarmkræft.

www.sst.dk

Sundhedsstyrelsen
Monitorering & MTV
Islands Brygge 67
2300 København S
Tlf. 72 22 74 00

emm@sst.dk
www.sst.dk/mtv