

Dilemmaer i kreftscreening

Øyvind Holme

Gastroenterolog PhD

Forskningsjef SSHF

Førsteamanuensis Universitetet i Oslo

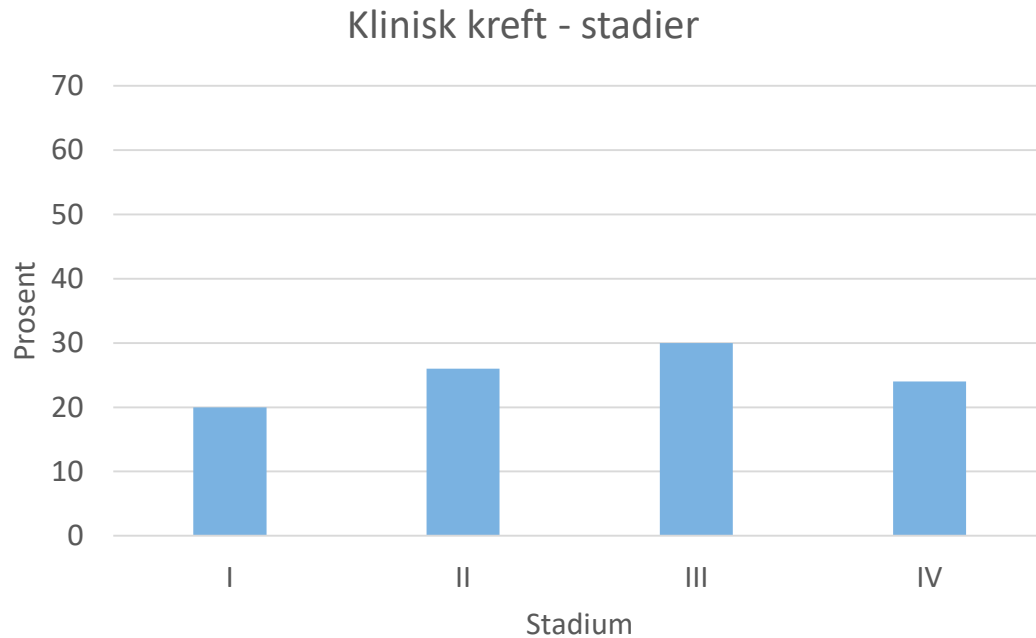
Respekt • Faglig dyktighet • Tilgjengelighet • Engasjement



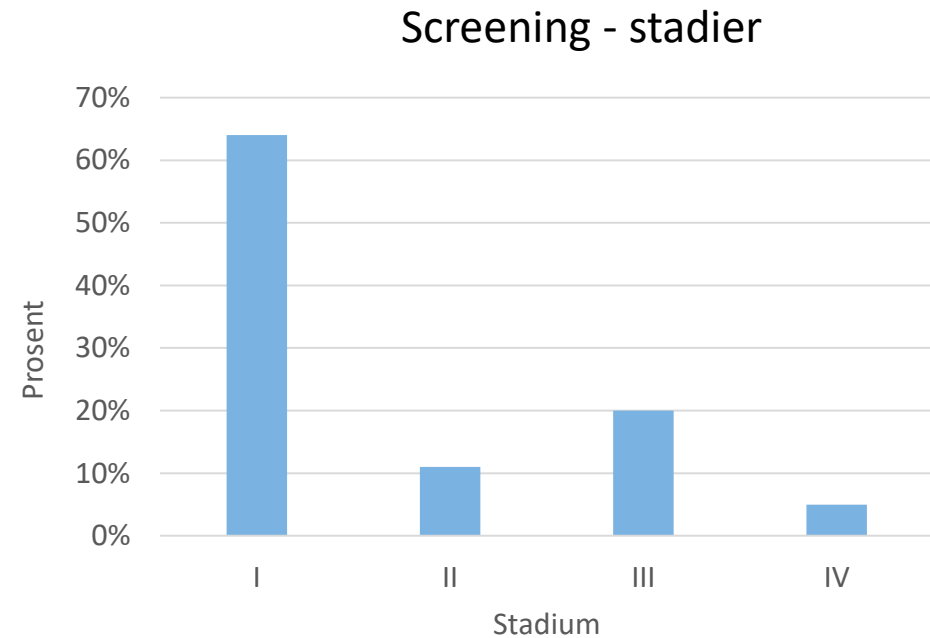
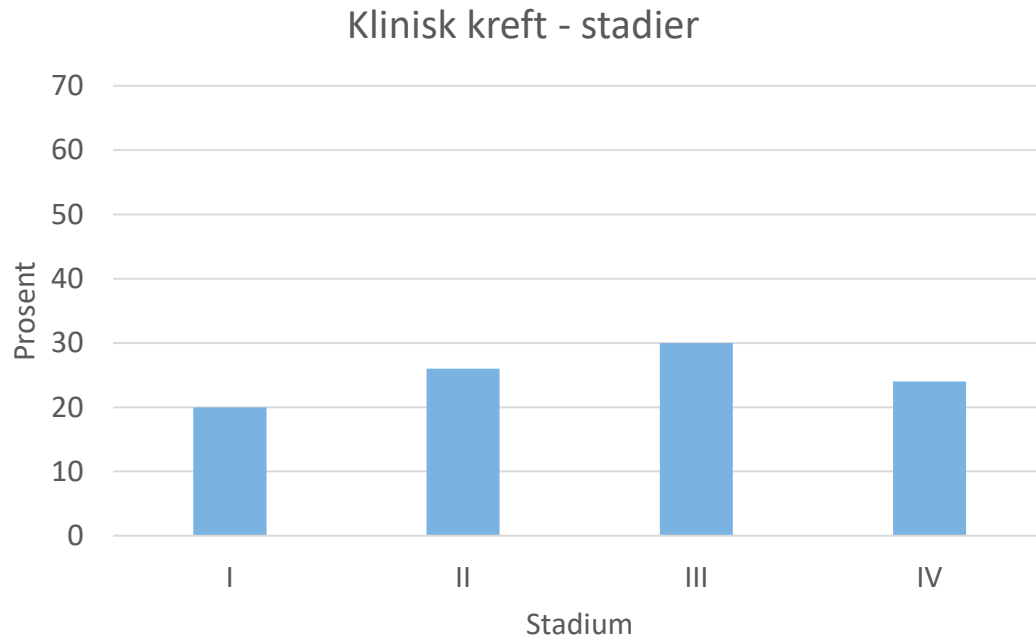
Dagens tekst

- Hva er screening?
- 8 dilemmaer
- Redder screening liv?

Stadium og prognose – med og uten screening



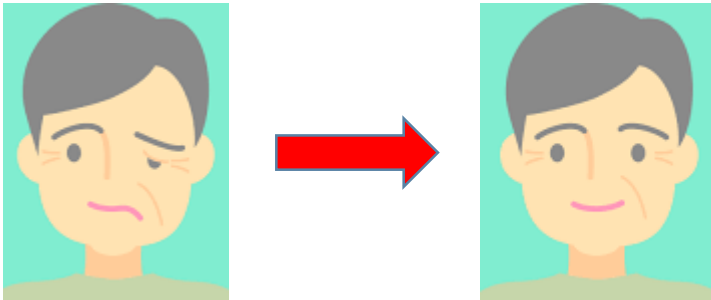
Stadium og prognose – med og uten screening



1. Pasient vs person

Pasient

- Har et problem
- Oppsøker helsetjenesten
- Ber om hjelp
- Aksepterer risiko



1. Pasient vs person

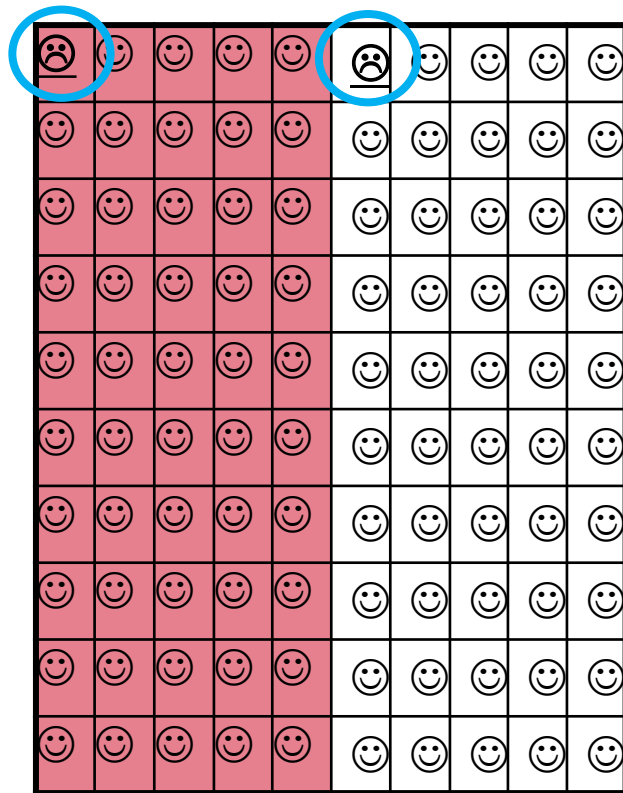
Pasient

- Har et problem
- Oppsøker helsetjenesten
- Ber om hjelp
- Aksepterer risiko

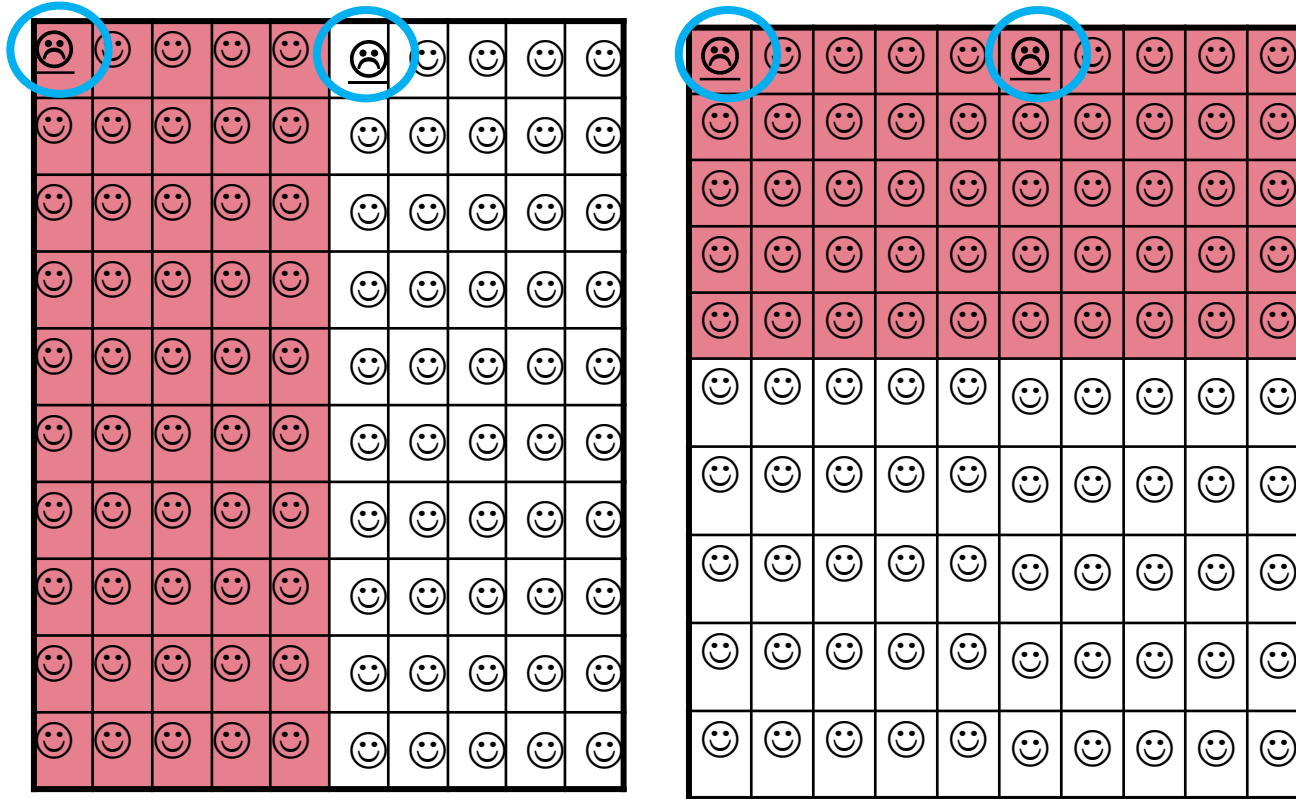
Person

- Er frisk
- Oppsøkes av helsetjenesten
- Har ikke bedt om hjelp
- Aksepterer ikke risiko

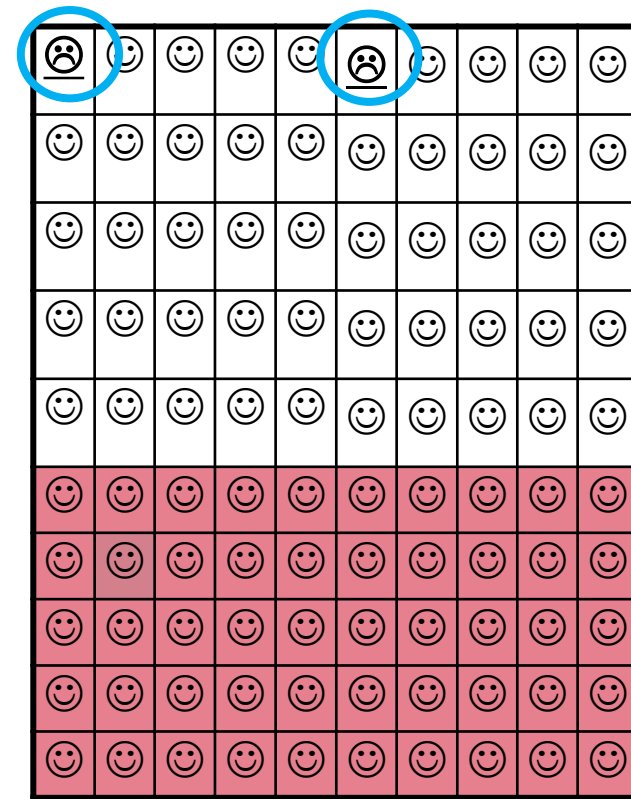
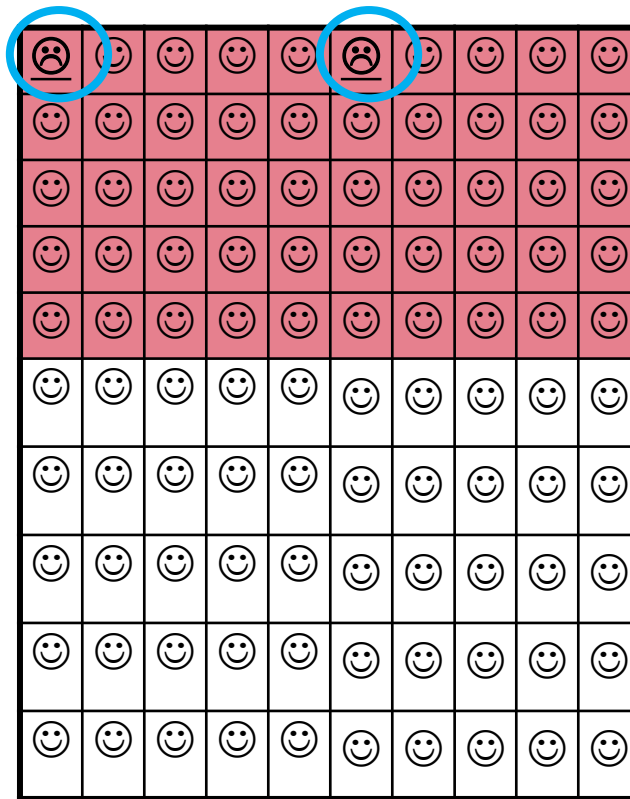
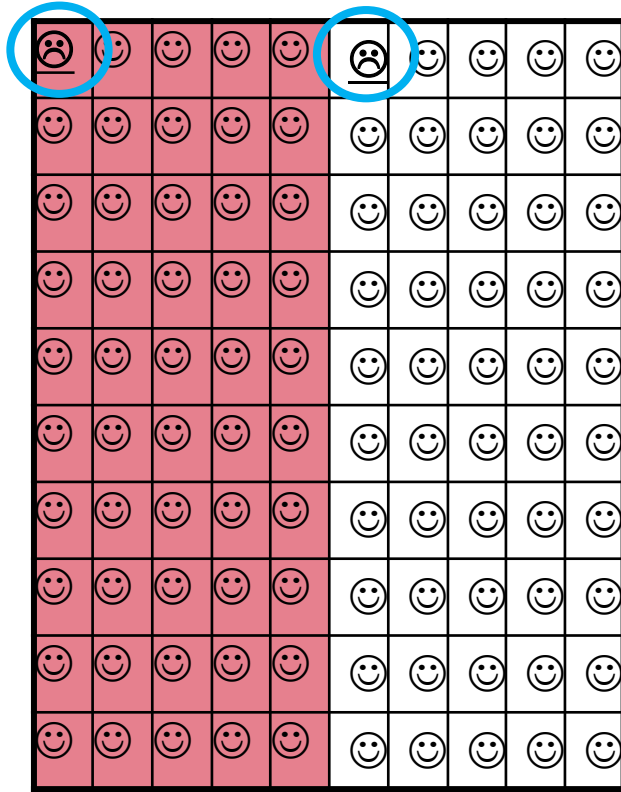
3. Deltakelse vs effekt



3. Deltakelse vs effekt



3. Deltakelse vs effekt



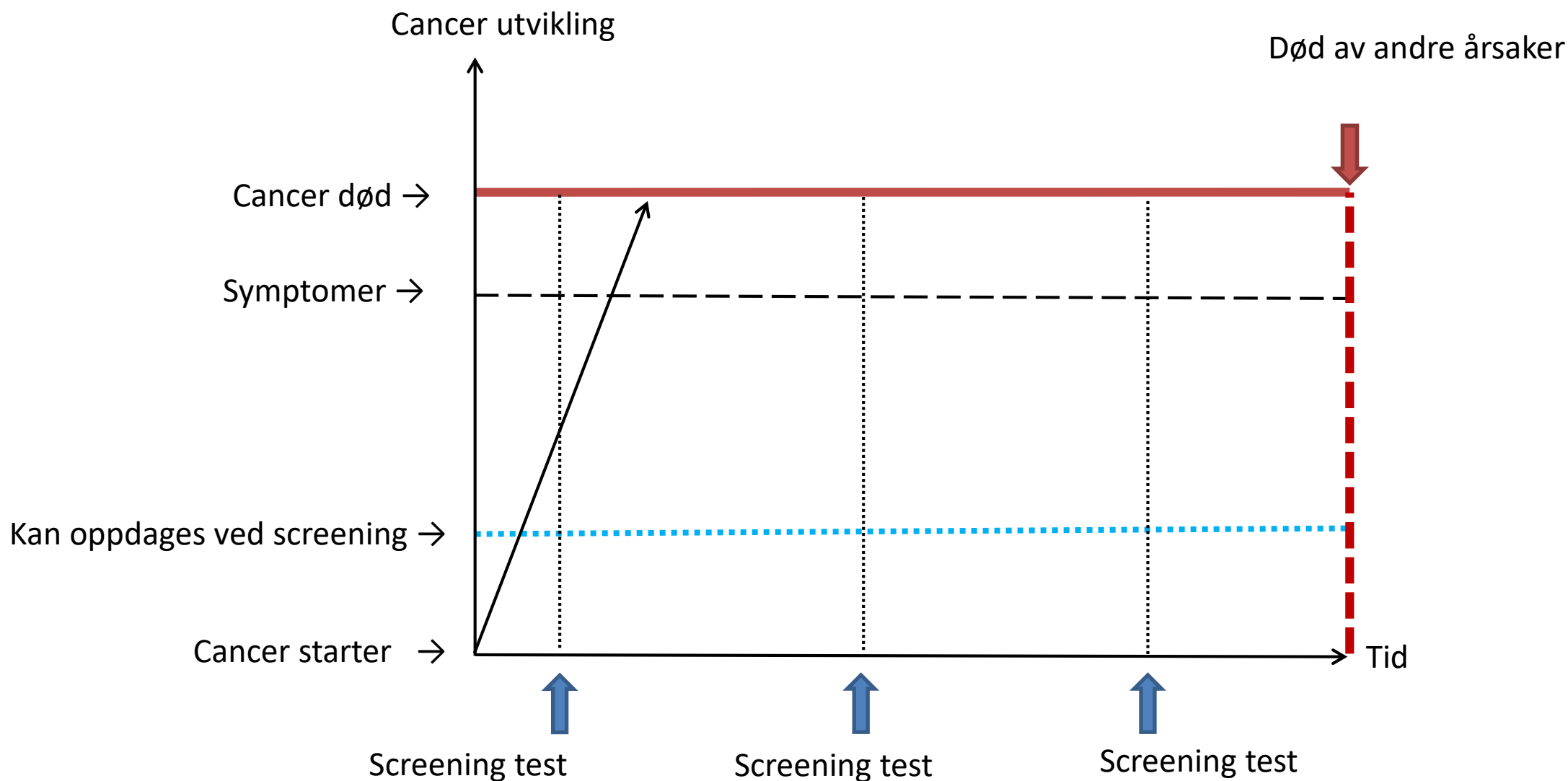
4. Alle vs den ene

- Mammografi (av 1000 kvinner 50-69 år):
 - Alle utsettes for engstelse 10 ganger
 - 300 trenger tilleggsundersøkelser
 - 120 tar biopsi
 - 15 diagnostisert med kreft som de aldri ville fått plager av
 - 4 unngår å dø av brystkreft

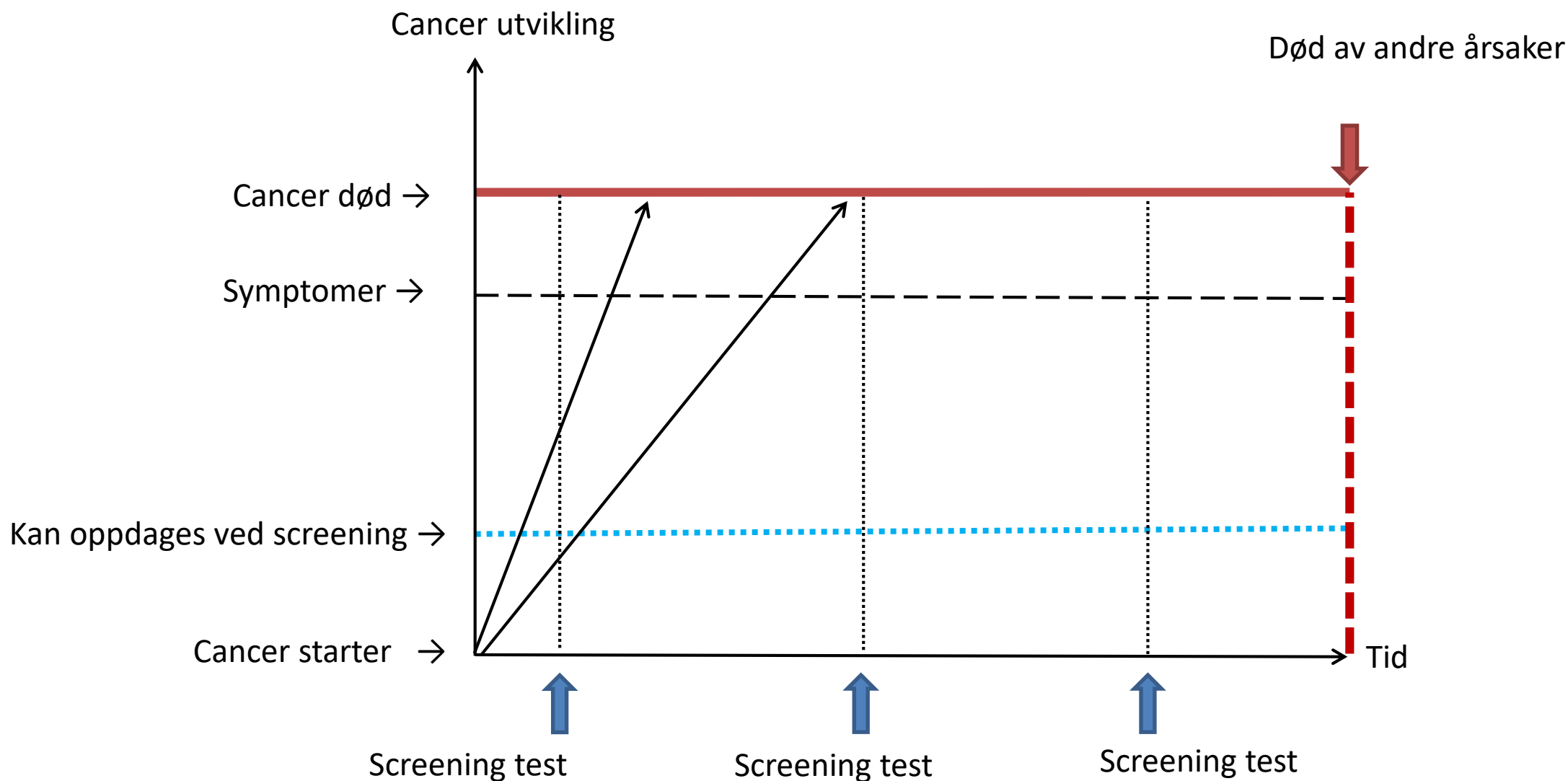
4. Alle vs den ene

- Mammografi (av 1000 kvinner 50-69 år):
 - Alle utsettes for engstelse 10 ganger
 - 300 trenger tilleggsundersøkelser
 - 120 tar biopsi
 - 15 diagnostisert med kreft som de aldri ville fått plager av
 - 4 unngår å dø av brystkreft
- iFOBT screening (av 1000 personer 55-64 år)
 - Alle utsettes for engstelse 5 ganger
 - 250 til koloskopi
 - 3 får alvorlig blødning
 - < 1 perforerer
 - 80 blir kontrollpasienter
 - 1 unngår å dø av tarmkreft

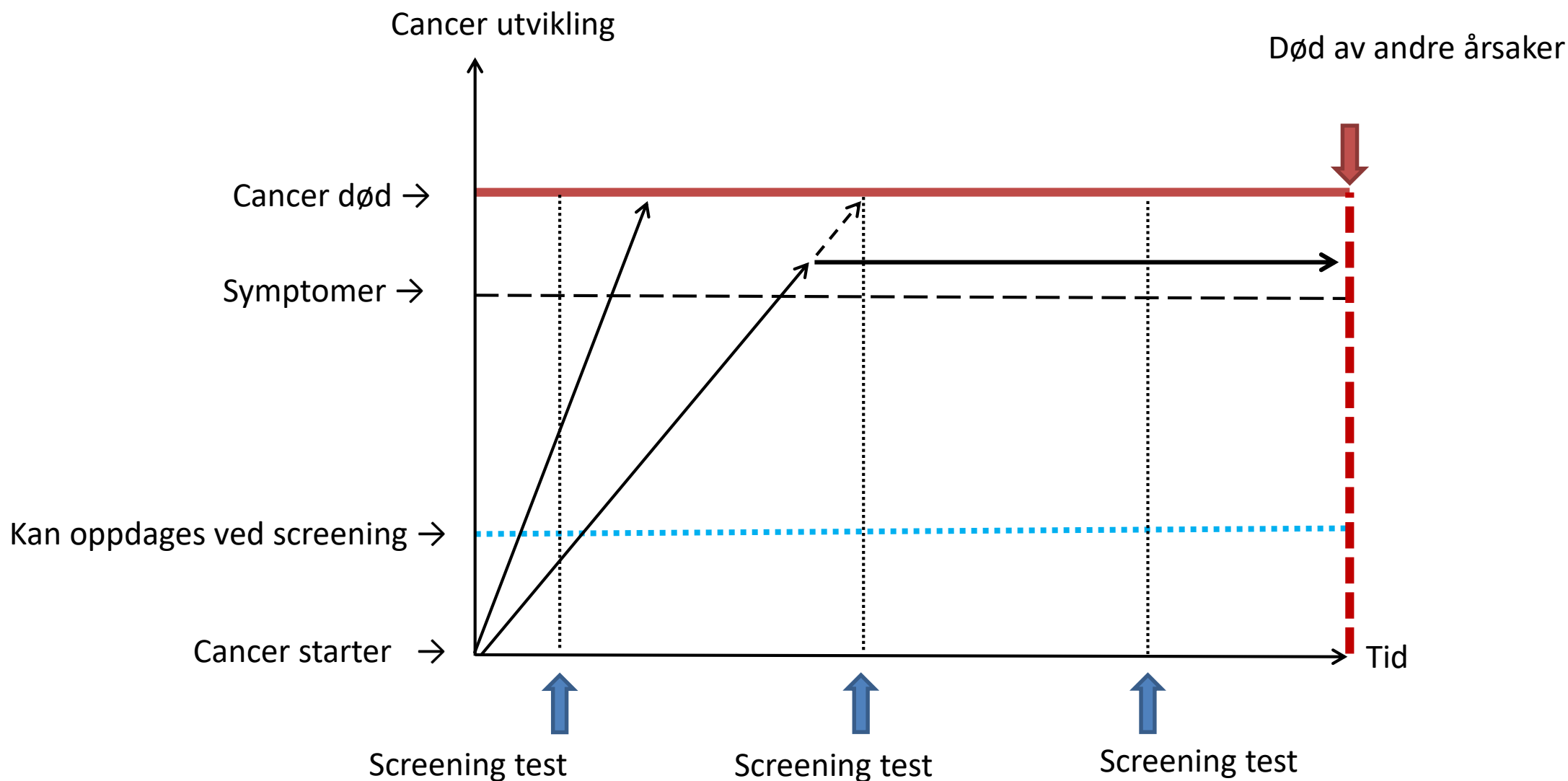
5. Diagnose vs overdiagnose



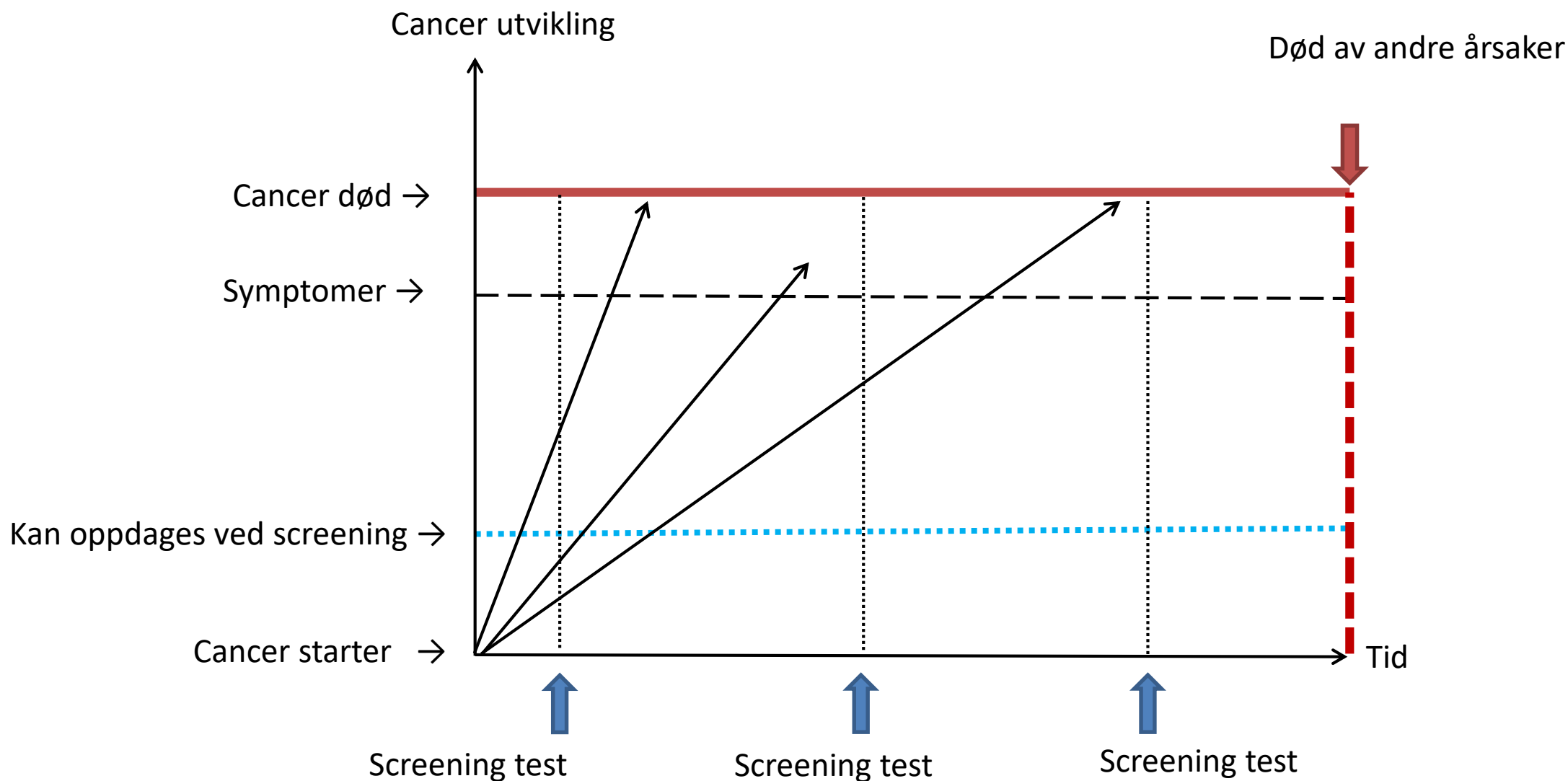
5. Diagnose vs overdiagnose



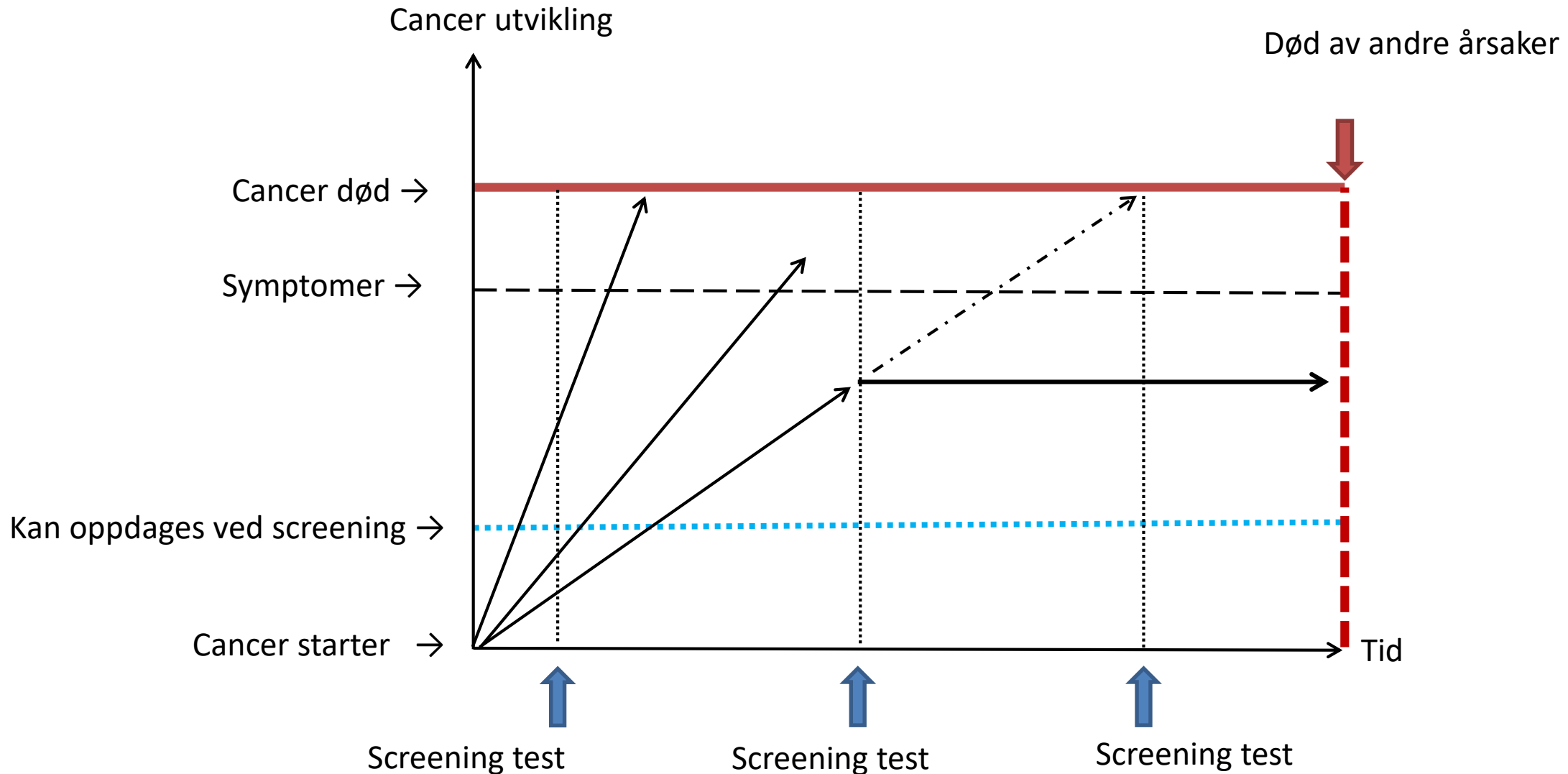
5. Diagnose vs overdiagnose



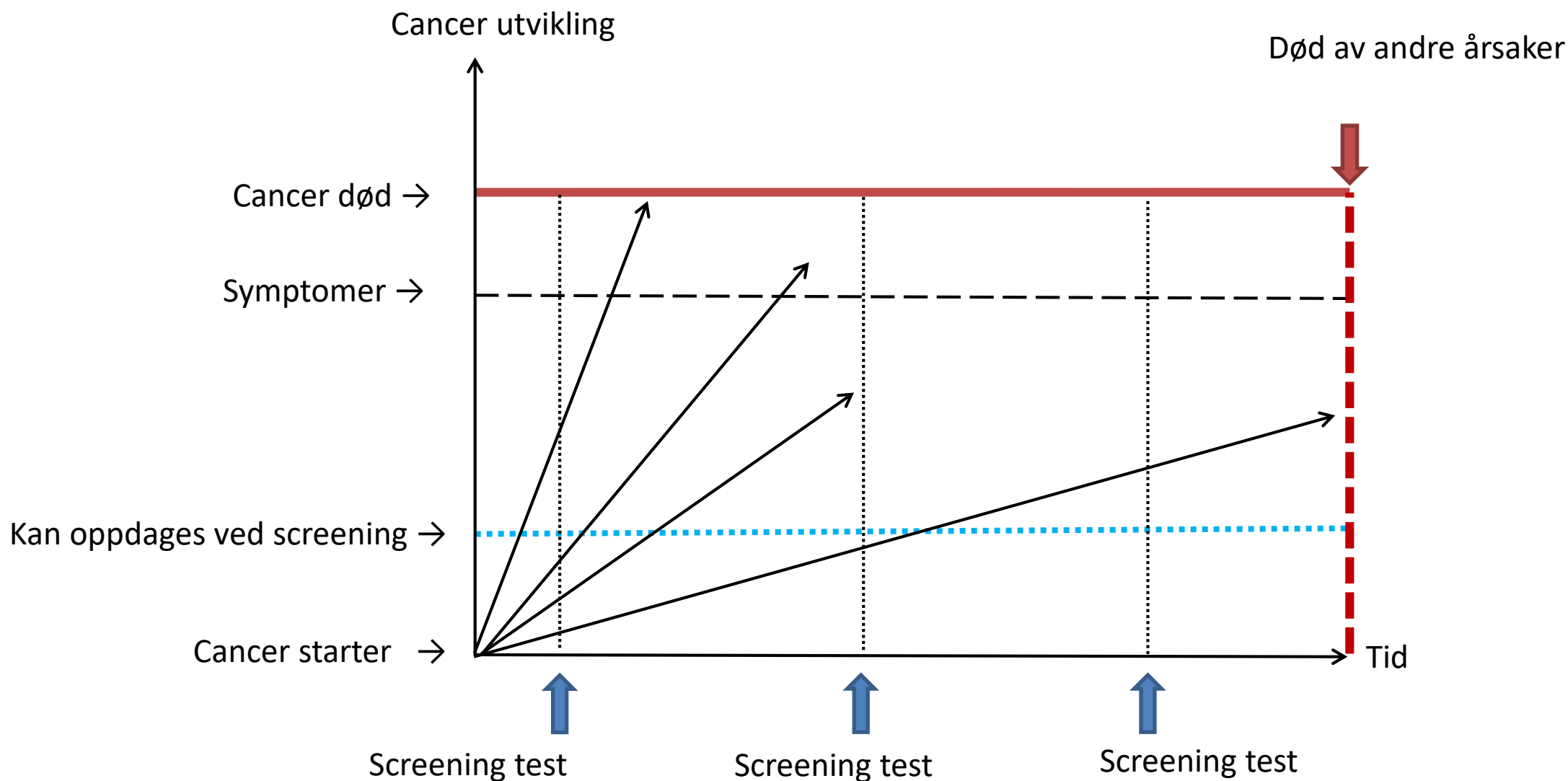
5. Diagnose vs overdiagnose



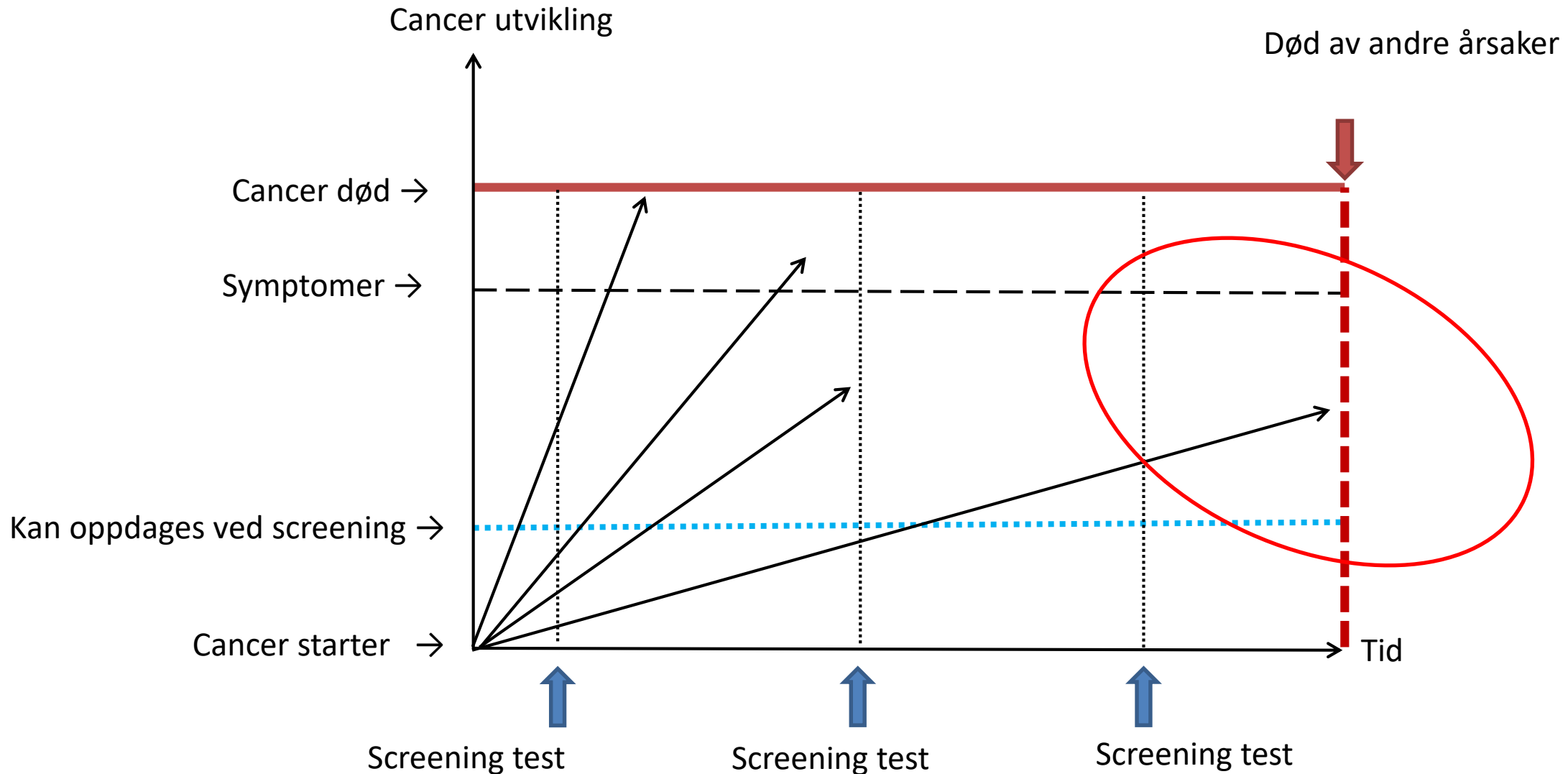
5. Diagnose vs overdiagnose



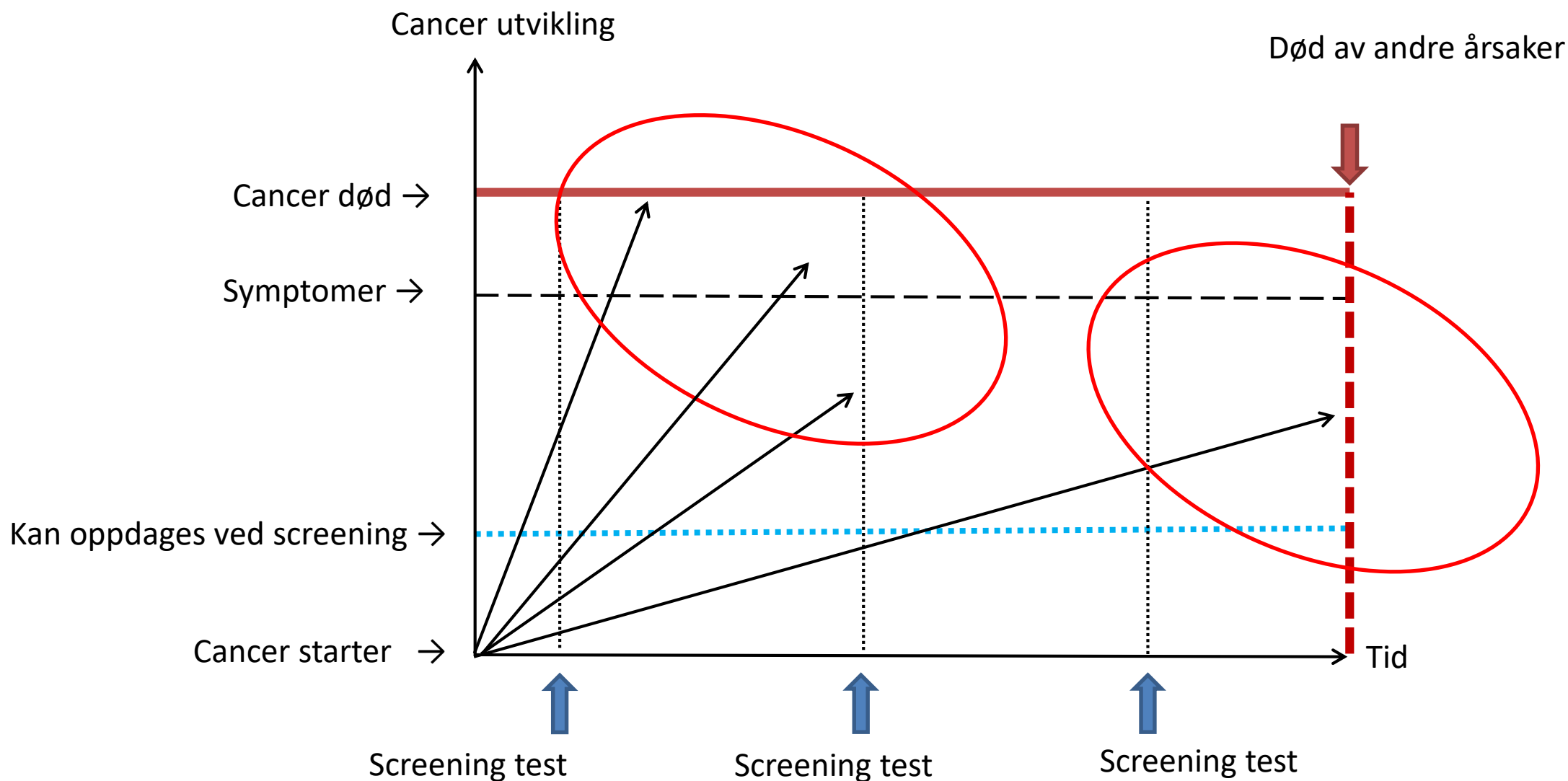
5. Diagnose vs overdiagnose



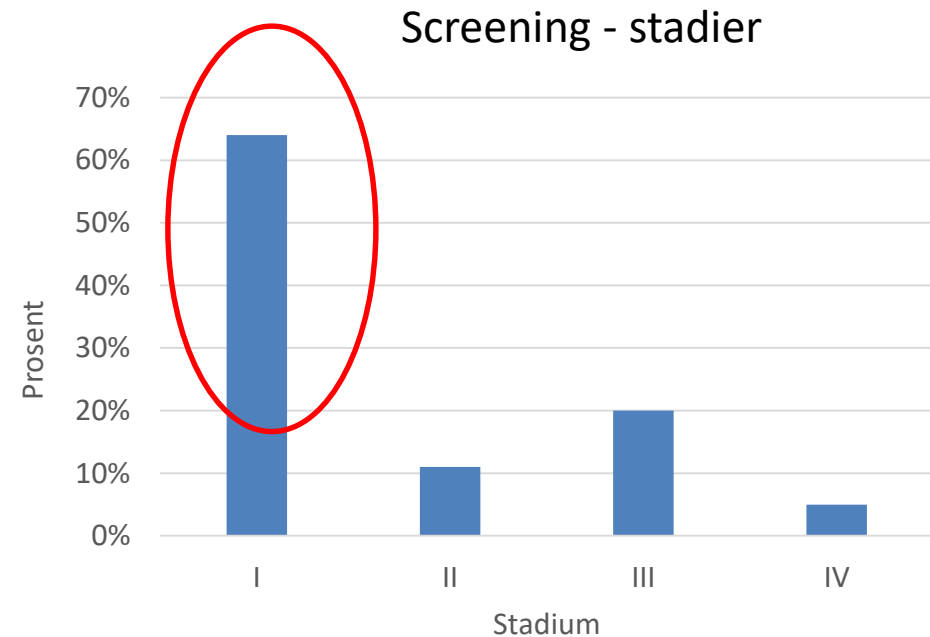
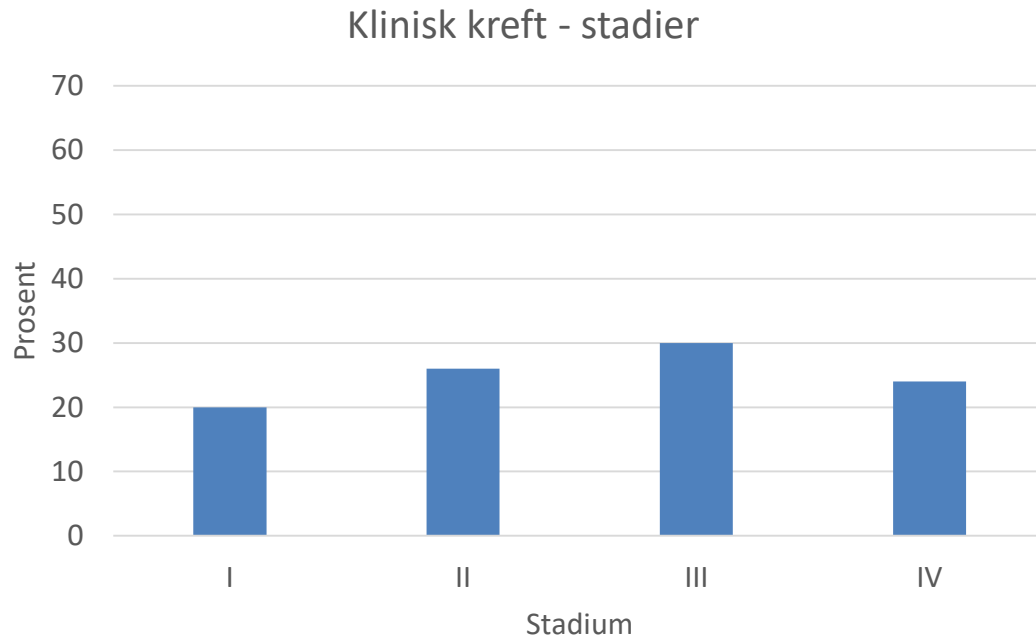
5. Diagnose vs overdiagnose



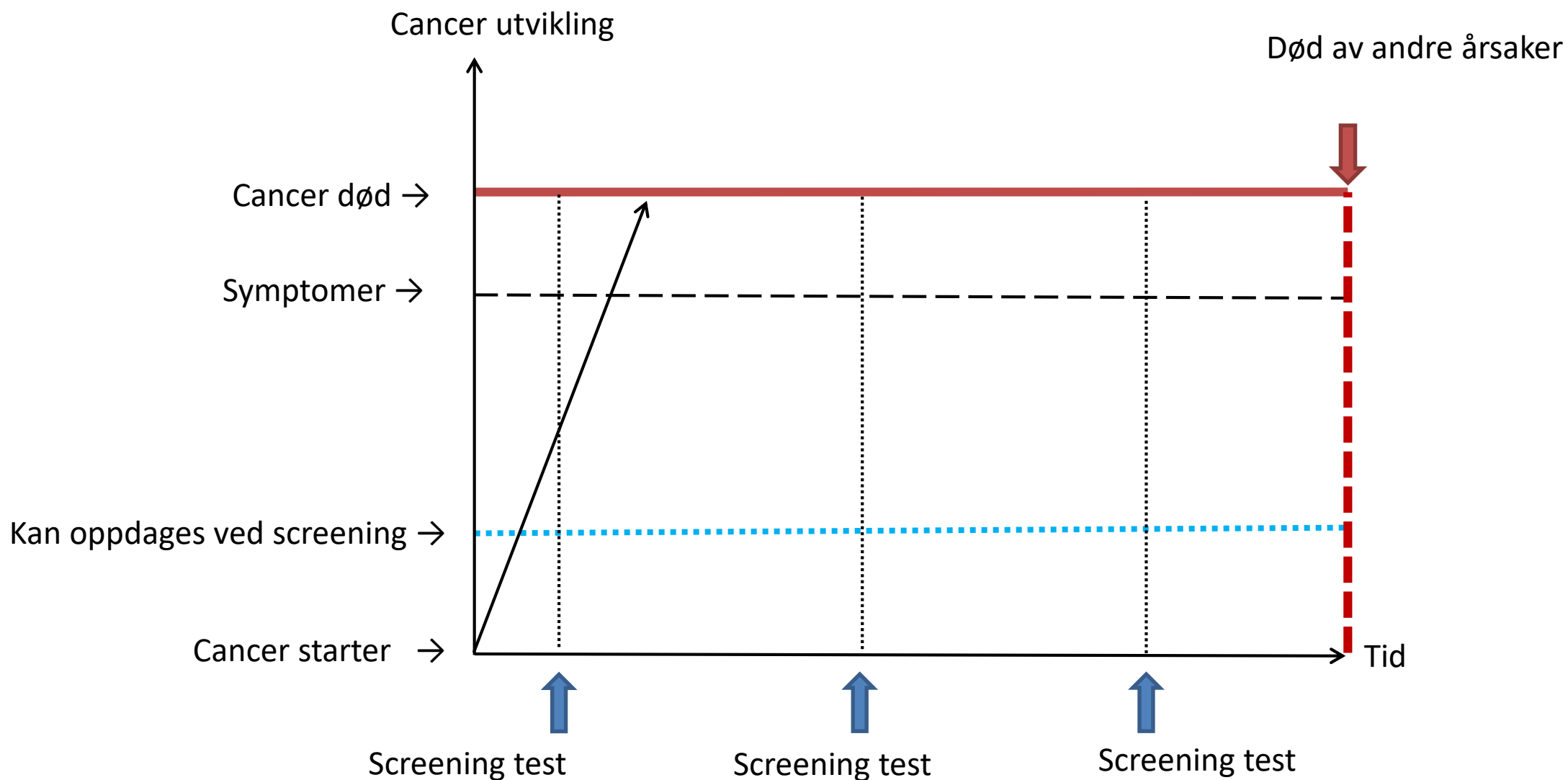
5. Diagnose vs overdiagnose



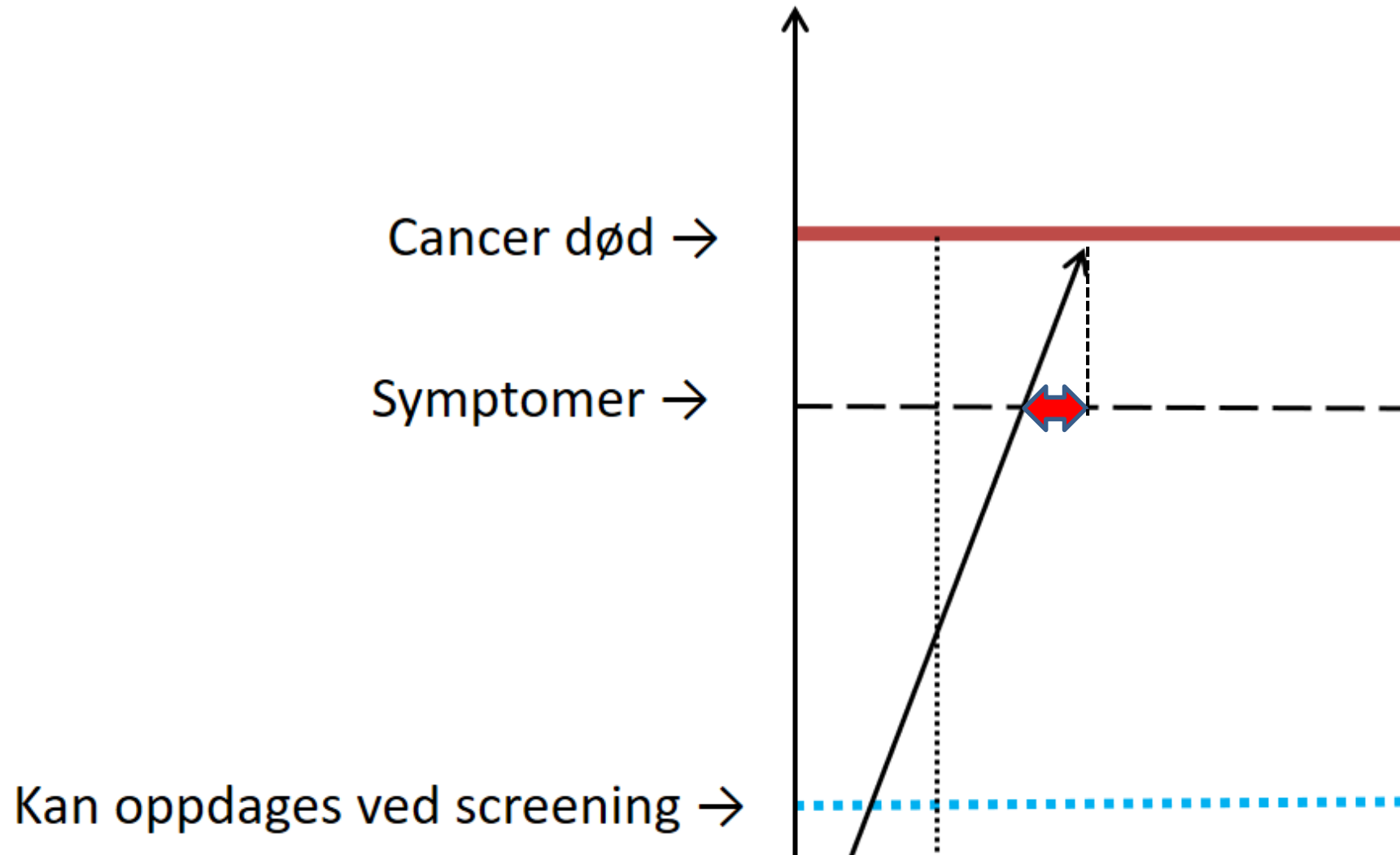
Stadium og prognose – med og uten screening



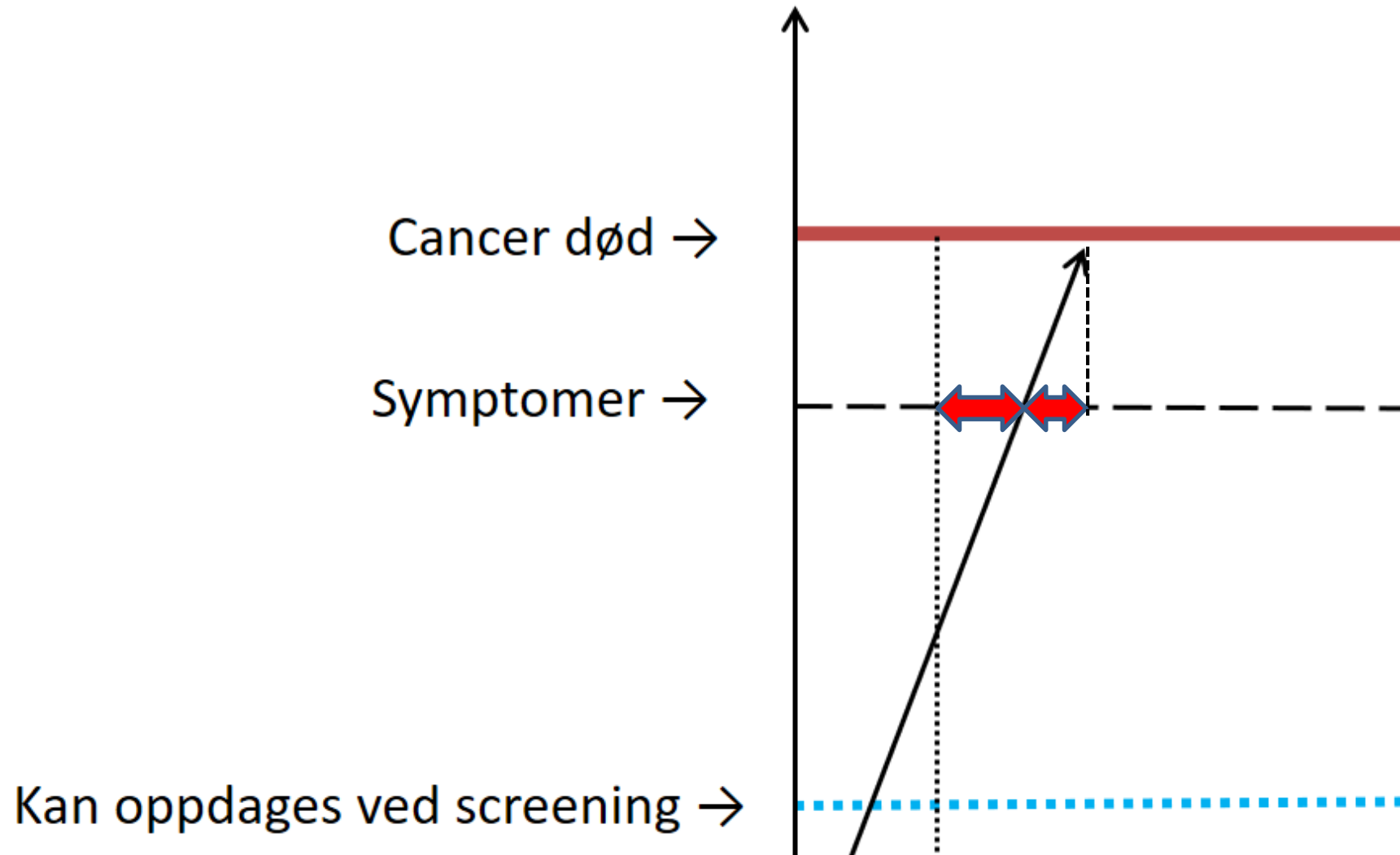
6. Dødelighet vs overlevelse



Cancer utvikling



Cancer utvikling



7. Behandling vs overbehandling

- Tarm

- 50% av 70-åringer har polypper i tarmen
- 5% utvikler tarmkreft

7. Behandling vs overbehandling

- Tarm

- 50% av 70-åringer har polypper i tarmen
- 5% utvikler tarmkreft

- Livmorhals

- 380 000 prøver
- 23 000 må følges opp
- 6000-7000 kvinner behandles hvert år for celleforandringer
 - 2-11% føder prematurt
- 80 kvinner dør hvert år av livmorhalskreft

8. Relativ vs absolutt risiko

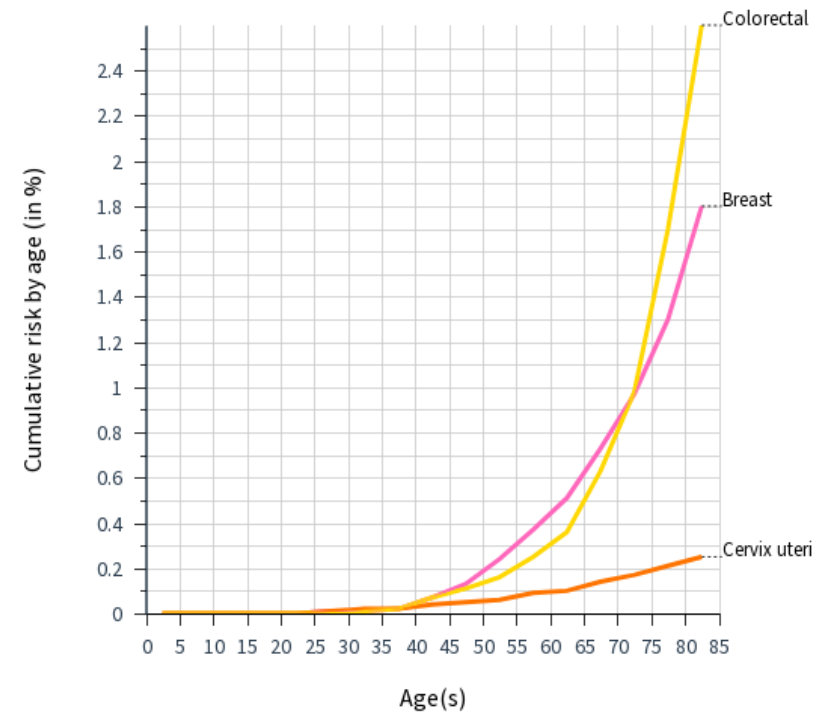
Fra Kreftregisteret:

- Brystkreft: 17%
- Livmorhalskreft: ??
- Tarmkreft: 25%

8. Relativ vs absolutt risiko

Fra Kreftregisteret:

- Brystkreft: 17%
- Livmorhalskreft: ??
- Tarmkreft: 25%



8. Relativ vs absolutt risiko

Fra Kreftregisteret:

- Brystkreft: 17%
- Livmorhalskreft: ??
- Tarmkreft: 25%

Av 1000 kvinner som **ikke deltar** i Mammografiprogrammet, dør 23 av brystkreft før de blir 80 år.



Dette **reduseres** med 4 tilfeller, til 19 per 1000 kvinner, blant de som **deltar regelmessig**.

