

Heilbrigðis- og tryggingarnefnd Alþingis
Nefndarsvið Alþingis
Þórshamri v/Templarasund
150 Reykjavík

Reykjavík 25.11.2005

Vegna þingsályktunartillögu um "skipulagða leit að krabbameini í ristli og endaparmi".

Það er hægt að koma í veg fyrir ótímabær dauðsföll vegna krabbameins í ristli og endaparmi (KRE) og styður því Skurðlæknafélag Íslands ofanefnda þingsályktunartillögu um "skipulagða leit að krabbameini í ristli og endaparmi".

KRE er sjúkdómur sem myndast oftast í sepum (forstig) sem geta myndast mörgum árum áður en krabbameinið verður til. Það er auðvelt að finna og fjarlægja sepana með ristilspeglun og þannig er hægt að hindra að krabbamein í ristli eða endaparmi verði til. KRE sem finnast á frumstigum er hægt að lækna með skurðaðgerð. Leit að blóði í hægðum er eina skimunaraðferðin sem sýnt hefur verið fram á vísindalega að geti lækkað dánartíðni vegna KRE. Ristilspeglun er eina rannsóknaraðferðin þar sem hægt er að fjarlægja sepa og þar með koma í veg fyrir myndun krabbameins og lækka nýgengi sjúkdómsins.

Kostnaður vegna skimunaraðferðanna og ótti við afleiðingar þeirra á almenning hefur verið aðal hindrunin fyrir því að hefja skimun vegna KRE. Nýgengi er vaxandi og dánartíðni er lækkandi vegna KRE í Evrópu. Árangur meðferðar á KRE hefur batnað mikið. Þekking í beitingu skurðaðgerða hefur aukist og árangur af skurðlækni meðferð lagast. Það hafa einnig komið til ný lyf með góða verkun á sjúkdóminn og minni hættu á aukaverkunum en eldri lyf. Þróunin er því sú að fjöldi þeirra einstaklinga sem eru á lífi og sem hafa fengið greininguna KRE eykst. Í dag eru á milli 700 og 800 einstaklingar sem hafa fengið þessa greiningu á á lífi Íslandi.



Hópurinn skiftist í:

1. Þá sem hafa haft sjúkdóminn á frumstigi og farið í aðgerð og læknað.
2. Þá sem hafa farið í aðgerð en fengið endurkomu sjúkdómsins (Staðbundna eða í önnur líffæri).
3. Þá sem hafa það dreifðan sjúkdóm við greiningu að hann er óskurðtækur.
4. Þá sem hafa sjúkdóm á lokastigi sem ekki er hægt að meðhöndla og eru á "líknandi meðferð".

Einstaklingum í hópum 2, 3 og 4 fer fjölgandi og er svo komið að í stað þess að tala um KRE sem hálf-bráðan sjúkdóm er í mörgum tilfellum hægt að flokka sjúkdóm þeirra sem eru í flokki 2 og 3 sem "kroniskan" sjúkdóm. Ástæðan fyrir þessu eru nýjungar í skurðlækningum og lyfjameðferð. Nýju krabbameinslyfin gera gagn og það er krafa um útvíkkun á notkunarsviði þessara lyfja.

Fjöldi aldraðra á Íslandi eykst mjög hratt og það eru til spár um aukningu á fjölda nýgreindra sjúklinga með KRE og er talið að aukningin muni verða um 50% fram til ársins 2020. Aukningin verður aðallega á sjúklingum sem eru aldraðir. Það er því augljóst að kostnaður við meðferð á KRE á eftir að vaxa gífurlega. Sá kostnaður sem verður lagður í skimun fyrir KRE og í ristilspeglanir til að fjarlægja sepa og til að greina KRE á frumstigi mun skila sér í lækun meðferðarkostnaðar.

Skurðlæknafélag Íslands styður því eindregið allar aðgerðir til skimunar fyrir KRE.

fh Skurðlæknafélags Íslands

Tryggvi Stefánsson, sérfræðingur í almennum skurðlækningum
Ristil og endaparmsteymi Skurðlækningadeildar LSH

Helgi H. Sigurðsson, sérfræðingur í almennum skurðlækningum og
æðaskurðlækningum
Formaður Skurðlæknafélags Íslands