

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Valgerði Gunnarsdóttur um skipulagða leit að krabbameini í ristli.

Fyrirspurnin hljóðar svo:

Hyggst ráðherra fylgja eftir þingsályktun um skipulagða leit að krabbameini í ristli, nr. 26/133, sem samþykkt var á Alþingi 17. mars 2007? Ef svo er, hvenær má vænta þess að skipuleg leit hefist?

Með þingsályktun nr. 26/133 frá 17. mars 2007 var heilbrigðisráðherra falið að hefja undirbúnung að skimun fyrir krabbameini í ristli og endaþarmi. Í svari þáverandi heilbrigðisráðherra við fyrirspurn á Alþingi 6. febrúar 2008 kom fram að undirbúnингurinn hæfist innan skamms og áformað væri að honum miðaði þannig að skimun gæti hafist í byrjun árs 2009.

Í júní 2008 skipaði þáverandi heilbrigðisráðherra ráðgjafahóp um bólusetningar og skimanir vegna smitsjúkdóma og krabbameina. Hópurinn lagði mat á kostnaðarhagkvæmni bólusetninga og skimana fyrir lýðheilsu Íslendinga og skilgreindi hvernig best væri að standa að málum. Ráðgjafahópurinn skilaði lokaskýrslu í febrúar 2009 þar sem lagt var til að hefja aðgerðir á nokkrum sviðum og þar á meðal á skimun fyrir krabbameini í ristli og endaþarmi.

Í nóvember 2008 var því beint til sóttvarnalæknis að tillögum ráðgjafahópsins yrði forgangsraðað þar sem ekki væri fjárhagslega mögulegt að fara að öllum tillögunum. Var það gert og lagt til að fyrst yrði hafin almenn bólusetning gegn pneumókokkasýkingum (þær valda m.a. lungnabólgu og eyrnabólgu) meðal barna, síðan bólusetning gegn HPV-smiti (Human Papilloma Virus) og leghálskrabbameini og loks skimun fyrir ristil- og endaþarmskrabbameinum.

Unnið hefur verið samkvæmt þessari forgangsröðun og hófst bólusetning gegn pneumókokkasýkingum hjá börnum 1. apríl 2011 og bólusetning unglingsstúlkna gegn HPV-smiti og leghálskrabbameini í september sama ár. Enn hefur ekki verið tekin upp kerfisbundin skimun fyrir krabbameini í ristli og endaþarmi.

Í skýrslu ráðgjafahópsins kemur fram að skimun fyrir ristil- og endaþarmskrabbameinum sé talin kostnaðarhagkvæm og að hún bjargi mannslífum. Í skýrslunni er lagt til að hefja skimun fyrir ristil- og endaþarmskrabbameinum í aldurshópnum 60–69 ára þar sem hægðasýni verði rannsókuð fyrir blóði annað hvert ár. Ef blóð greinist í hægðum verði viðkomandi einstaklingi boðin ristilspeglun. Jafnframt er lagt til að sú reynsla sem fæst af þessari skimun verið lögð til grundvallar við nánari útfærslu í framtíðinni.

Í skýrslunni er einnig bent á að þessi rannsókn geti bæði leitt til falskt jákvæðra og nei-kvæðra prófa. Ráðgjafahópurinn taldi að skimanir fyrir aldurshópinn 60–69 ára mundu kosta 58 millj. kr. ári (á verðlagi á miðju ári 2008, sem eru 78,5 millj. kr. á verðlagi janúarmánaðar 2014) og áætlaði að þær mundu lækka dánartíðni um 18% eða forða 17 manns frá dauða ef þessum hópi yrði fylgt eftir í 10 ár.

Eins og fyrr sagði hefur ekki verið veitt fjármagn úr ríkissjóði til að unnt sé að hefja kerfisbundna skimun fyrir krabbameini í ristli og endaþarmi en málið er til skoðunar í ráðuneytinu.