

Svar

heilbrigðisráðherra við fyrirspurn frá Andrésí Inga Jónssyni um skimun fyrir krabbameini.

1. *Hversu stór hluti kvenna hefur tekið þátt í brjóst- og leghálsskimun á hverju ári undanfarin fimm ár? Svar óskast sundurliðað eftir aldri kvenna og tegund skimunar.*

Upplýsingar um þátttöku í skimun fyrir leghálsskrabbameini miða við þátttöku síðustu 3,5 undangengin ár eins og Evrópuleiðbeiningar (European guidelines for quality assurance in cervical cancer screening) kveða á um að skuli gera þegar þriggja ára bil er milli skimana eins og er hér á landi. Er þetta m.a. gert vegna þess að konum er jafnan gefið svigrúm um hálf tölur til þess að mæta í skipulega skimun og fæstar mæta á nákvæmlega þriggja ára fresti. Í árslok 2019 höfðu 67% kvenna sem voru á skimunarlundi komið í leghálsskimun á síðustu 3,5 árum.

Þar sem tölurnar sýna þátttöku 3,5 ár aftur í tímann ber að hafa í huga að þátttaka yngsta aldurshópsins virðist mun lægri en hinna vegna þess að þær eru nýkomnar á skimunarlundi. Þátttaka yngsta hópsins endurspeglar því í raun einungis eins til tveggja ára þátttöku en ekki 3,5 ára þátttöku. Það er því ekki rétt að bera þátttökulutfall yngsta hópsins saman við hina án þess að hafa þennan fyrirvara á.

3,5 ára þátttaka í skimun fyrir leghálsskrabbameini 2015-2019

	2015	2016	2017	2018	2019
23-65 ára	71%	68%	66%	66%	67%
23-24 ára	63%	54%	47%	48%	54%
25-29 ára	69%	65%	63%	63%	62%
30-34 ára	70%	67%	65%	65%	65%
35-39 ára	73%	69%	67%	68%	68%
40-44 ára	75%	72%	70%	71%	72%
45-49 ára	74%	72%	72%	71%	71%
50-54 ára	73%	71%	70%	70%	69%
55-59 ára	70%	68%	68%	68%	68%
60-64 ára	68%	66%	66%	66%	65%
65 ára	66%	67%	65%	66%	63%

**Hlutfall þeirra kvenna sem voru á boðunarskrá í árslok hvert ár og höfðu mætt síðastliðin 3,5 ár. Á skrá eru þær konur sem falla undir viðmið um skimun.

Upplýsingar um þátttöku í skimun fyrir brjóstakrabbameini miða við þátttöku undangengin tvö ár. Í eftirfarandi töflu kemur fram tveggja ára þátttöku í skimun fyrir brjóstakrabbameini. Í árslok 2019 höfðu 61% kvenna á skimunarskjal komið í skimun síðustu tvö ár.

2ja ára þátttöku í skimun fyrir brjóstakrabbameini 2015 - 2019

	2015	2016	2017	2018	2019
40-69 ára	58%	55%	57%	57%	61%
40-44 ára	54%	51%	53%	54%	59%
45-49 ára	58%	54%	57%	58%	61%
50-54 ára	59%	56%	58%	58%	60%
55-59 ára	59%	56%	58%	59%	62%
60-64 ára	59%	57%	59%	58%	61%
65-69 ára	58%	57%	58%	56%	60%

***Hlutfall þeirra kvenna sem voru á boðunarskrá í árslok hvert ár og höfðu mætt síðastliðin 2 ár. Á skrá eru þær konur sem falla undir viðmið um skimun.*

2. Hver hefur hlutur annars vegar kvenna af erlendum uppruna og hins vegar fatlaðra kvenna verið í krabbameinsskimun? Svar óskast sundurliðað sem að framan.

Engar upplýsingar liggja fyrir um þátttöku kvenna sem eru fatlaðar eða af erlendum uppruna í skimun. Þegar konum er sent boð í skimun nýtir Leitarstöð Krabbameinsfélags Íslands (LKÍ) sér upplýsingar úr Þjóðskrá. Þjóðskrá safnar ekki upplýsingum um það hvort einstaklingar eru fatlaðir en þar koma hins vegar upplýsingar um fæðingarland kvenna. Í Hagtíðindum Hagstofu hefur verið bent á að fæðingarland er ekki góður mælikvarði á uppruna íbúa, til að mynda vegna þess að algengt er að íslenskir foreldrar eignist börn erlendis á meðan þeir eru í námi. LKÍ er aðili að samnorrænni rannsókn, sem er nýlega hafin, þar sem ætlunin er að kanna þátttöku kvenna í skimun með tilliti til uppruna þeirra.

3. Hversu mörg ár líða milli þess að konur eru boðaðar í skimun? Hversu langur tími líður milli hveðrar boðunar í helstu samanburðarlöndum?

Einkennalausum konum á aldrinum 23–65 ára er boðið á þriggja ára fresti í skimun fyrir leghálskrabbameini. Konum sem finna fyrir einkennum er bent á að leita til læknis og fá í framhaldinu beiðni/tilvísun í sérskoðun sé þess þörf. Sérskoðun er ekki hluti af reglubundinni skimun einkennalausra kvenna sem framkvæmd er á vegum Krabbameinsfélags Íslands á grundvelli þjónustusamnings við Sjúkratryggingar Íslands.

Konum á aldrinum 40–69 ára er boðið á tveggja ára fresti í skimun fyrir krabbameinum í brjóstum. Konum 70 ára og eldri er frjálst að mæta í skimun á tveggja ára fresti en fá ekki sent boð. Konum sem finna fyrir einkennum er bent á að leita til læknis og fá í framhaldinu beiðni/tilvísun í sérskoðun sé þess þörf. Sérskoðun brjósta er á höndum Landspítala.

Eftirfarandi er yfirlit yfir hversu langur tími líður á milli hveðrar boðunar í helstu samanburðarlöndum. Danmörk: Leghál: 23–64 ára (23–49 ára á þriggja ára fresti, 50–64 ára á fimm ára fresti). Brjóst: 50–69 ára á tveggja ára fresti. Finnland: Leghál: 30–60 ára á fimm ára fresti. Brjóst: 50–69 ára á tveggja ára fresti. Noregur: Leghál: 25–69 ára (25–33 ára á þriggja ára fresti, 34–69 ára á fimm ára fresti). Brjóst: 50–69 ára á tveggja ára fresti. Svíþjóð:

Leghálss 23–64 ára (23–50 ára á þriggja ára fresti, 51–64 á sjö ára fresti). Brjóst: 40–74 ára á eins og hálf til tveggja ára fresti.

4. *Hvað mælir gegn því að konur hafi sjálfðæmi um að verða skimaðar oftar en heilbrigðisvörðöld mæla fyrir um? Hversu mikil ásókn ætlar ráðherra að yrði í tíðari skimun?*

Eindregið er mælt með því í Evrópuleiðbeiningum um skipulegar skimanir að skimun fyrir krabbameinum fylgi því fyrirkomulagi sem ákveðið hefur verið í hverju landi fyrir sig og allt sé gert til að draga úr skimunum umfram það sem ákveðið hefur verið. Það er forsenda þess að geta metið árangurinn af skipulegri skimun og til að geta birt áreiðanlega tölfræði um skimunina að skoðanir séu framkvæmdar innan hennar. Því meira sem skimað er utan skimunarprógrammsins því meiri óvissa ríkir um árangurinn af skimuninni. Enn fremur hefur verið sýnt fram á að árangur af skipulegri skimun til fækkunar á krabbameinstilfellum og til lækkunar á dánartíðni er meiri en af tækifærisskimun (e. opportunistic screening) auk þess sem sýnt hefur verið fram á að skipuleg skimun er hagkvæmari en tækifærisskimun.

Við ákvörðun um tímalengd milli skimana er horft til þess að ekki líði lengri tími á milli en svo að hægt verði að greina frumubreytingar eða krabbamein í tæka tíð, þ.e. ef lengri tími er látinn líða aukast líkurnar á að upp komi alvarleg tilfelli krabbameina sem hefði mátt greina fyrr. Á hinn bóginn er ekki æskilegt að láta of stuttan tíma líða á milli því sýnt hefur verið fram á að það dregur ekki úr nýgengi eða dánartíðni, þ.e. það eykur ekki frammistöðu skimunarprógrammsins, en eykur hins vegar verulega kostnaðinn við skimun og fjölgar óþarfa inngripum. Þegar tímalengd milli skimana hefur verið ákvörðuð á Íslandi hefur verið stuðst við fyrirliggjandi niðurstöður erlendra rannsókna og við fyrirkomulagið eins og það hefur verið í nágrannalöndum okkar.

Í svari við 3. tölul. er yfirlit yfir fyrirkomulag skimana annars staðar á Norðurlöndunum. Þar má sjá að þar er látinn líða lengri tími milli skimana fyrir leghálskrabbameini en á Íslandi. Þetta skýrist af því að hin löndin hafa nýlega verið að taka upp breytt fyrirkomulag skimana fyrir leghálskrabbameini, svokallaða HPV-frumskimun (primary HPV-test) sem gerir mögulegt að láta lengri tíma líða milli skimana.

5. *Geta konur í helstu samanburðarlöndum óskað þess að verða skimaðar oftar en heilbrigðisvörðöld í hverju landi mæla fyrir um? Ef svo er, með hvaða rökum?*

Þó svo að öll þau lönd sem við berum okkur saman við leitist við að draga úr ofskimunum er ekki að öllu leyti hægt að koma í veg fyrir þær. Konum er frjálst að leita sér heilbrigðisþjónustu og þær geta farið í skoðun hjá sínum lækni eða öðrum þjónustuveitendum (t.d. ljósmæðrum) oftar en þær eru kallaðar inn í skimun og í samráði við þann aðila geta þær óskað eftir því að leghálssýni sé tekið.

6. *Telur ráðherra ástæðu til að efla HPV-bólusetningu gegn leghálskrabbameini þannig að hún nái til einstaklinga af öllum kynjum? Hvað kostaði slík breyting?*

Fram til þessa hefur sóttvornalæknir ekki talið ástæðu til að bólusetja drengi vegna þess að þátttaka meðal stúlkna er afar góð, eða í kringum 90%. Gagnsemin af því að bólusetja drengi er einkum þar sem þátttaka hjá stúlkum er léleg. Fáar þjóðir eru með eins góða þátttöku meðal stúlkna og Ísland.