

Halland tidigt i startgroparna

Screening för tarmcancer börjar i mars

Om en månad startar försöket med screening av tarmcancer i Halland.

HALLAND. Studien gäller hela landet, men Halmstads och Varbergs är bland de första sjukhusen som kallar

mer inte att involveras, men blir ändå en passiv kontrollgrupp då studien utvärderas efter fem år. Tanken är att se vilken screeningsmetod som är mest effektiv. Sedan införs troligen tarmcancer-screening för alla, samtidigt

Nationella tarmcancerscreeningstudien

SCREESCO

140213

Den vanligaste cancerformen för både män
och kvinnor

ca 6000 per år i Sverige

Ca 50% 5-års överlevnad.

Prognosen beror helt på när canceren upptäcks

10% 5-årsmortalitet vid tidig upptäckt

90% 5-årsmortalitet vid metastaser

Screening av sjukdom

1. Det skall vara en vanlig sjukdom
2. Sjukdomen skall kunna hittas relativt enkelt
3. Det skall finnas en bra behandlingsmetod
4. Man skall kunna förbättra överlevnaden
5. Det skall vara ekonomiskt försvarbart

Screening Sthlm-Gotland 2008

- Personer 60-69 år dvs ca 100 000 personer
- F-Hb 64% skickar in
- 2% positiva kallas till coloskopi
- 90% kommer för coloskopi
- 50% positivt fynd.

Screening

- 2003 EU rekommenderar screening för bröst, cervix och koloncancer
- 2011 SoS föreslår studie innan screening införs:
- Visar om man får en minskad dödlighet i tarmcancer
- Vilken metod som passar bäst i Sverige
- Patientupplevelse
- Hälsoekonomi

Koloskopi screening

Stor studie saknas

Siffror på deltagande
saknas

Komplikationsfrekvens
(perforation, blödning)

0.1-0.3%

Studieupplägg

Ålder 59-62 år

- | | |
|--------------------------------------|------|
| 1. Koloskopi direkt, en gång | 10% |
| 2. Immunologisk F-Hb, år 1 och år 3. | 30 % |
| 3. Kontrollarm | 60 % |

15- år krävs för att få svar, interim-endpoints tidigare

Randomisering 1:3:6

Arm 1: 20 000, arm 2: 60 000, arm 3:120 000

Inklusion under tre år, studien kommer ta fem år. Femton år uppföljning avseende mortalitet och incidens.

Detta kommer kräva ca 17 000 koloskopier

		Andel					
	Inv.	av	År 1	År 2	År 3	År 4	År 5
		total	3500	3500	3500	3500	3500
Norr							
Norrbottens län	249 000	0,034	119	119	119	119	119
Västerbottens län	259 572	0,035	122,5	122,5	122,5	122,5	122,5
Västernorrlands län	242 281	0,033	115,5	115,5	115,5	115,5	115,5
Jämtlands län	126 330	0,017	59,5	59,5	59,5	59,5	59,5
Uppsala/Örebro							
Uppsala län	338 232	0,046	161	161	161	161	161
Värmlands län	280 000	0,038	133	133	133	133	133
Örebro län	281 108	0,038	133	133	133	133	133
Västmanlands län	253 730	0,034	119	119	119	119	119
Dalarnas län	277 024	0,038	133	133	133	133	133
Gävleborgs län	276 263	0,038	133	133	133	133	133
Sörmlands län	272 212	0,037	129,5	129,5	129,5	129,5	129,5
Väst							
Västra Götalands region	1570000	0,213	745,5	745,5	745,5	745,5	745,5
Region Halland	300 000	0,041	143,5	143,5	143,5	143,5	143,5
Syd/Öst							
Östergötlands län	430 988	0,058	203	203	203	203	203
Jönköpings län	337 832	0,046	161	161	161	161	161
Kalmar län	233 074	0,032	112	112	112	112	112
Syd							

Uppgradering av skopin

- Laxering
- Utrustning
- Polypdiagnostik och hantering
- Koloskopikvalitet – det måste gå bra