

Standpunkt brystkreftscreening Rosa sløyfe-aksjonen 2013

Brystkreftforeningen og Kreftforeningen mener

- *Alle kvinner mellom 50 og 69 år bør delta i det offentlige Mammografiprogrammet. Kvinnene kalles inn hvert annet år til mammografiscreening. Screening/masseundersøkelse av friske personer er alltid en avveining, men vi er av den oppfatning at fordelene er større enn ulempene, både for den enkelte og for samfunnet.*
- *I 2014 kommer den endelige evalueringen av Mammografiprogrammet i regi av Norges forskningsråd. Det er den senere tid publisert flere studier som skal inngå i hovedevalueringen, bla annet en studie på individdata fra Norge, som viser til redusert dødelighet på 43 % blant kvinner som møter til screening, sammenlignet med de som ikke møter. Dette er meget positive resultater som taler for fortsatt brystkreftscreening.*
- *Vi ønsker økt kunnskap om individualisert screening, screening basert på ulike risikofaktorer, og også bruk av ny teknologi med mer presis diagnostisering og individualisert behandling.*
- *Det er behov for økt kunnskap også om effekt av screening for yngre og eldre kvinner. Tilbudet om mammografi bør derfor utvides til å omfatte kvinner fra 45 år, gjennom et prøveprosjekt. Erfaringene fra et slikt prosjekt må danne grunnlaget for en evt. beslutning om å senke aldersgrensen i dagens Mammografiprogram. Brystkreftforeningen og Kreftforeningen anbefaler videre en nærmere vurdering av hvor den øvre aldersgrensen bør trekkes.*

Om mammografi og individualisert mammografiscreening

Mammografi er en røntgenundersøkelse av brystene, og er et viktig redskap for å avdekke brystkreft på et tidlig stadium. Undersøkelsen kan påvise brystkreft før det er mulig å kjenne svulsten eller se noen utvendige forandringer. De fleste som får brystkreft er over 50 år. Derfor tilbys alle kvinner i Norge mellom 50-69 år mammografiscreening annen hvert år, gjennom det offentlige Mammografiprogrammet. Målet er å redusere dødeligheten gjennom tidlig oppdagelse. Derfor er det viktig at alle kvinner benytter seg av dette tilbudet. Tidlig oppdagelse kan også gjøre at behandlingen av den enkelte pasienten blir mindre omfattende og dermed gir økt livskvalitet for den som er syk.

Individualisert mammografiscreening kan bidra til å redusere ulempene og øke diagnostiseringen av brystkreft i et tidlig stadium og dermed redusere dødeligheten av sykdommen ytterligere blant screeningdeltakere. Innføring av individualisert mammografiscreening i Norge må være tuftet på forskningsresultater. Denne kunnskapen foreligger ikke per i dag. Det er svært gode muligheter for å kunne gjennomføre en studie i Norge gjennom data fra det offentlige mammografiprogrammet, som kan gi oss det kunnskapsgrunnlaget vi trenger for å vurdere innføringen av individualisert screening.

Fordelene er større enn ulempene ved organisert mammografiscreening

[En ny studie](#), (Hofvind 2013), publisert mai 2013, utført ved Kreftregisteret, viser at *Mammografiprogrammet reduserer brystkreftdødeligheten med 43 % blant kvinner som møter til screening, sammenlignet med de som ikke møter.* Dette er en betydelig større gevinst av programmet enn tidligere antatt. Resultatene er basert på data fra nesten 700 000 norske kvinner i alderen 50 - 69 år. Resultatene i Norge er sammenfallende med nyere internasjonale studier. Det viser en [stor samlestudie](#) (publisert sept. 2012) hvor resultater fra enkeltstudier utført i Europa ble vurdert. Den viste blant annet at dødeligheten av brystkreft reduseres med mellom 25 % og 31 % blant de som inviteres til screening ("intention to treat"), mens reduksjonen er mellom 38 % og 48 % blant de som faktisk deltar i programmet.

Vi vet også at det i hovedsak er sammenheng mellom svulstens størrelse og prognose, og tidlig diagnose derfor bidrar til økt overlevelse. Blant dem som oppdager brystkreft i et tidlig stadium er 95 prosent i live etter fem år. Tidlig diagnose betyr også at kvinnen vil gjennomgå mindre omfattende behandling, ofte brystbevarende kirurgi, og mer skånsom medisinsk etterbehandling. Dette betyr svært mye for den enkelte kvinnes livskvalitet og er kostnadsbesparende for samfunnet.

[En studie fra Kreftregisteret](#), publisert i 2012, viser at kvinner som deltar i det offentlige Mammografiprogrammet i Norge har større sannsynlighet for å få diagnostisert brystkreft i et tidlig stadium og har derved bedre prognose sammenlignet med de som ikke går til mammografi.

Overdiagnostikk og overbehandling

Effekten/nyttene og mulige skadevirkninger av mammografiscreening debatteres jevnlig i media. Enkelte fagpersoner hevder at screeningen gjør mer skade enn nytte. Slike oppslag kan skape frykt og engstelse hos kvinner.

Debatten i media dreier seg oftest om effekt i form av redusert dødelighet og skade ved såkalt overdiagnostisering og overbehandling. Fagpersoner diskuterer blant annet ulik bruk av forskningsmetoder ved beregning både av dødelighetsreduksjon og omfang av overdiagnostisering, og derfor kan det oppstå ulikheter i forskningstillene.

Overdiagnostisering og overbehandling innebærer at det oppdages brystkreft i tidlig stadium som man ikke sikkert vet hvordan vil utvikle seg videre, og derfor, for sikkerhets skyld behandler kvinnene. Årsaken til overdiagnostikk er altså at noen svulster vokser så langsomt at de ikke blir et problem for kvinnen i hennes levetid. Inntil legen kan skille disse langsomtvoksende, ikke-spredende svulstene fra de som vokser raskt og sprer seg, er det derfor nødvendig å behandle alle kreftsvulster som diagnostiseres. Hvem vil ta sjansen på ikke å behandle en kvinne med brystkreft i tidlig stadium, eller som kvinne, ikke la seg behandle?

Det er flere studier som gir grunnlag for å anta at overdiagnostiseringen er mye mindre enn det norske forskere som Zahl og Mæhlen hevder. Dagens mammografiscreening er i tråd med blant annet anbefalinger fra WHO og EU, samt praksis i de fleste andre europeiske land.



Brystkreftforeningen og Kreftforeningen kan derfor ikke se at overbehandlingen er så omfattende at man bør avslutte mammografiscreeningen.

Vi mener

Mammografiprogrammet i Norge er i ferd med å evalueres i regi av Norges forskningsråd og vil være klart i løpet av 2014. Brystkreftforeningen og Kreftforeningen ser fram til hva evalueringen vil vise, både når det gjelder reduksjon i dødelighet, samfunnsmessige kostnadsvurderinger og hvordan kvinnen opplever deltakelse i Mammografiprogrammet. Individdata fra mammografiprogrammet vil gi oss verdifulle opplysninger og fakta på veien mot en individualisert mammografiscreening.

Masseundersøkelse/screening er alltid en avveining mellom fordeler og ulemper, Brystkreftforeningen og Kreftforeningen er fortsatt av den oppfatning at gevinstene oppveier mulige manglende eller negative effekter av screeningen.