



Formål og resultater
Overvåkning og evaluering
Fremtidige utfordringer

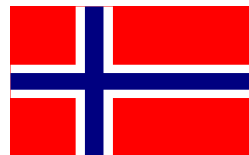
Formål*

- Redusere forekomst og dødelighet av livmorhalskreft med 50% i forhold til 1990-94
- Dekningsgrad 80% for kvinner 25-69 år.
- Ikke økning av prøvevolumet utover 1994-nivået

Gjennomføring

- Nasjonalt masseundersøkelsesprogram
- Målgruppe: Kvinner 25-69 år
- Anbefaler cervixcytologi hvert tredje år
- All cervixcytologi registreres i Kreftregisteret
- Ikke invitasjoner. Kun påminnelse hvis det ikke er registrert prøve siste 3 år
- Hvis ingen respons etter 1. påminnelse sendes 2. påminnelse etter ett år
- Det sendes brev til alle kvinner som ikke følges opp etter gjeldende retningslinjer, gjelder alle aldre
- Det sendes brev til patologiavdelingene eller prøvetakende lege hvis høygradig cytologi ikke er fulgt opp histologisk fra mars 2007
- Det sendes ut nesten 400.000 brev i året

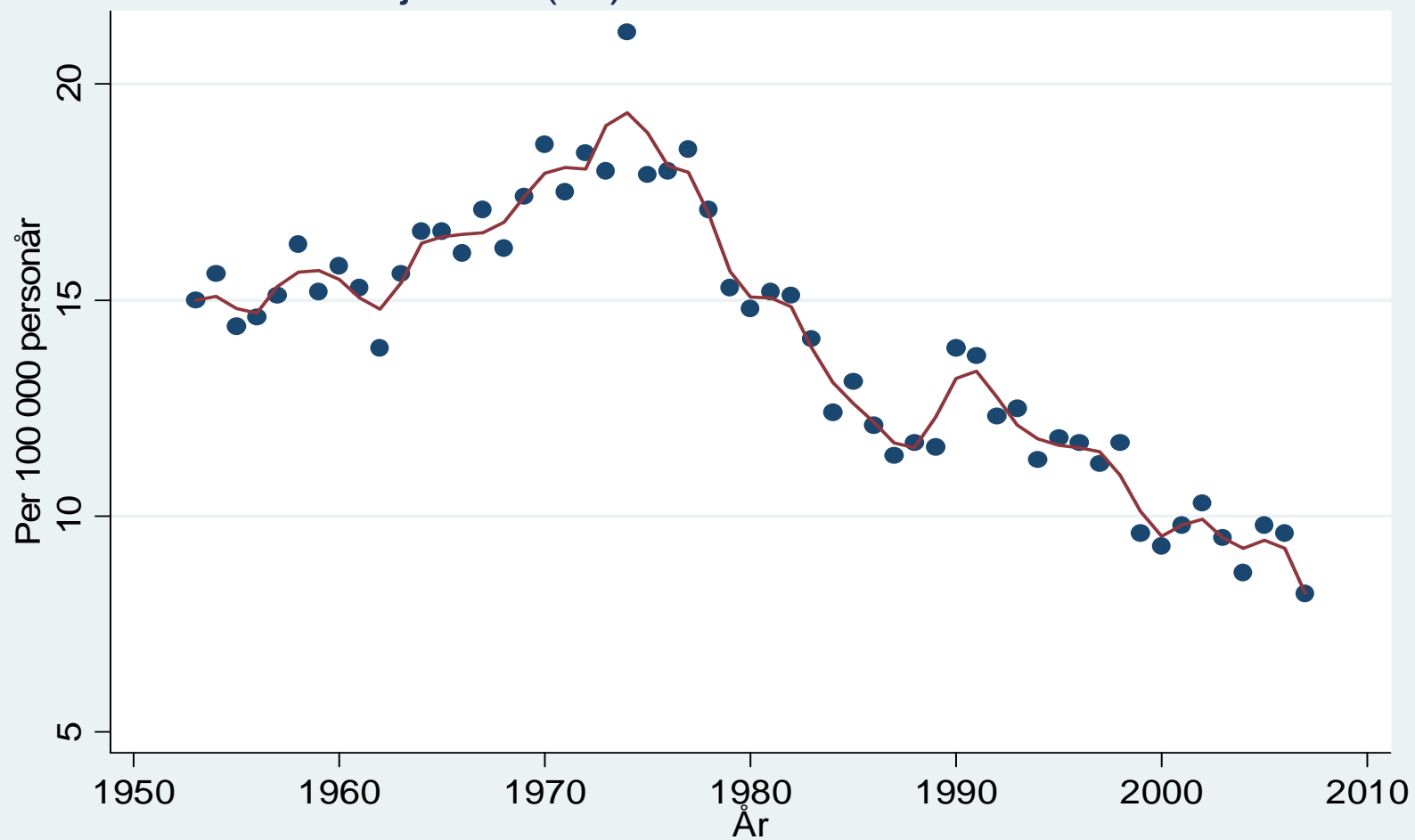
Antall tilfeller og antall døde av livmorhalskreft i Norge



	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Antall krefttilfeller	297	269	305	309	266	270	
Antall døde	109	81	72	79	84	93	73

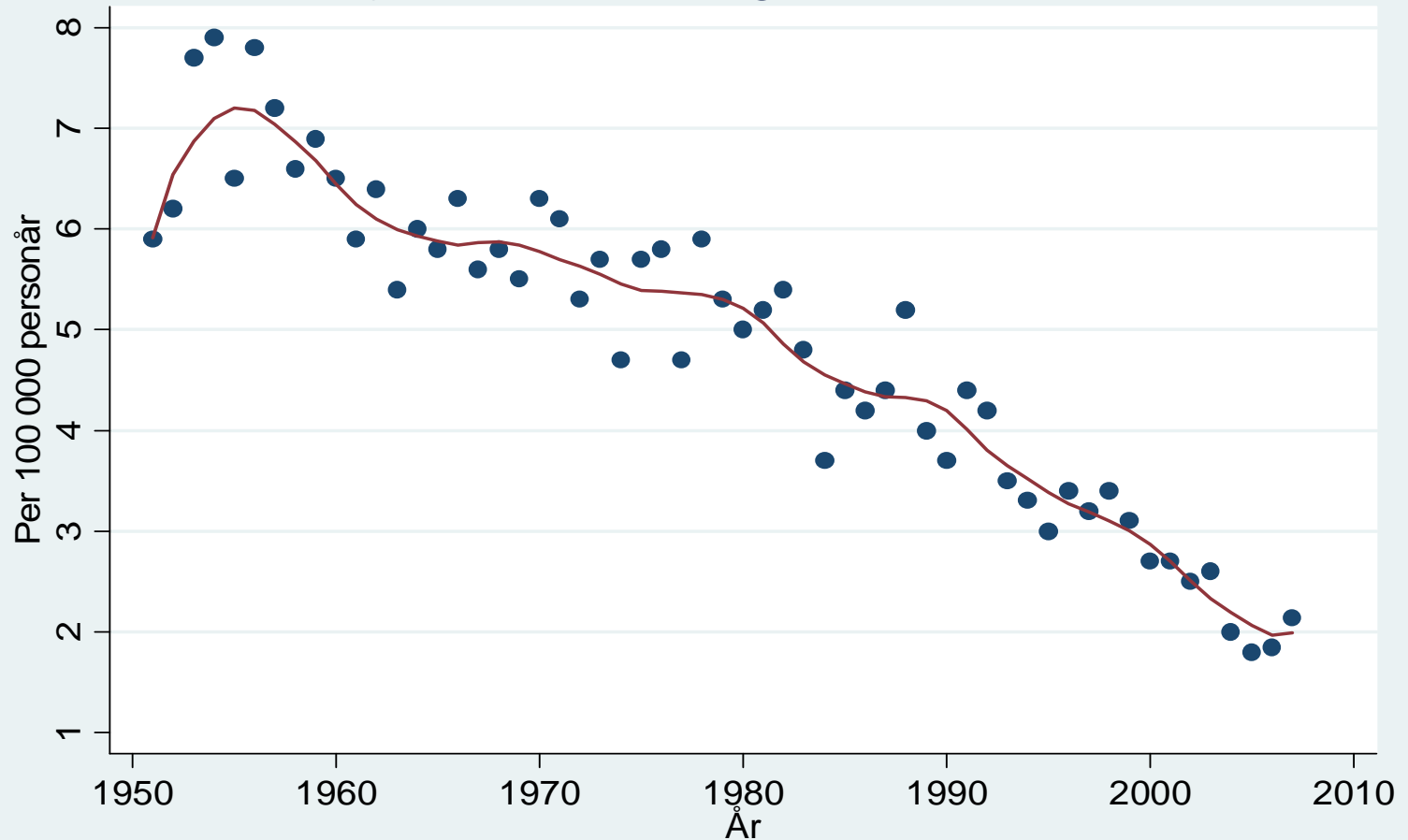


Aldersjustert(W) insidens av livmorhalskreft

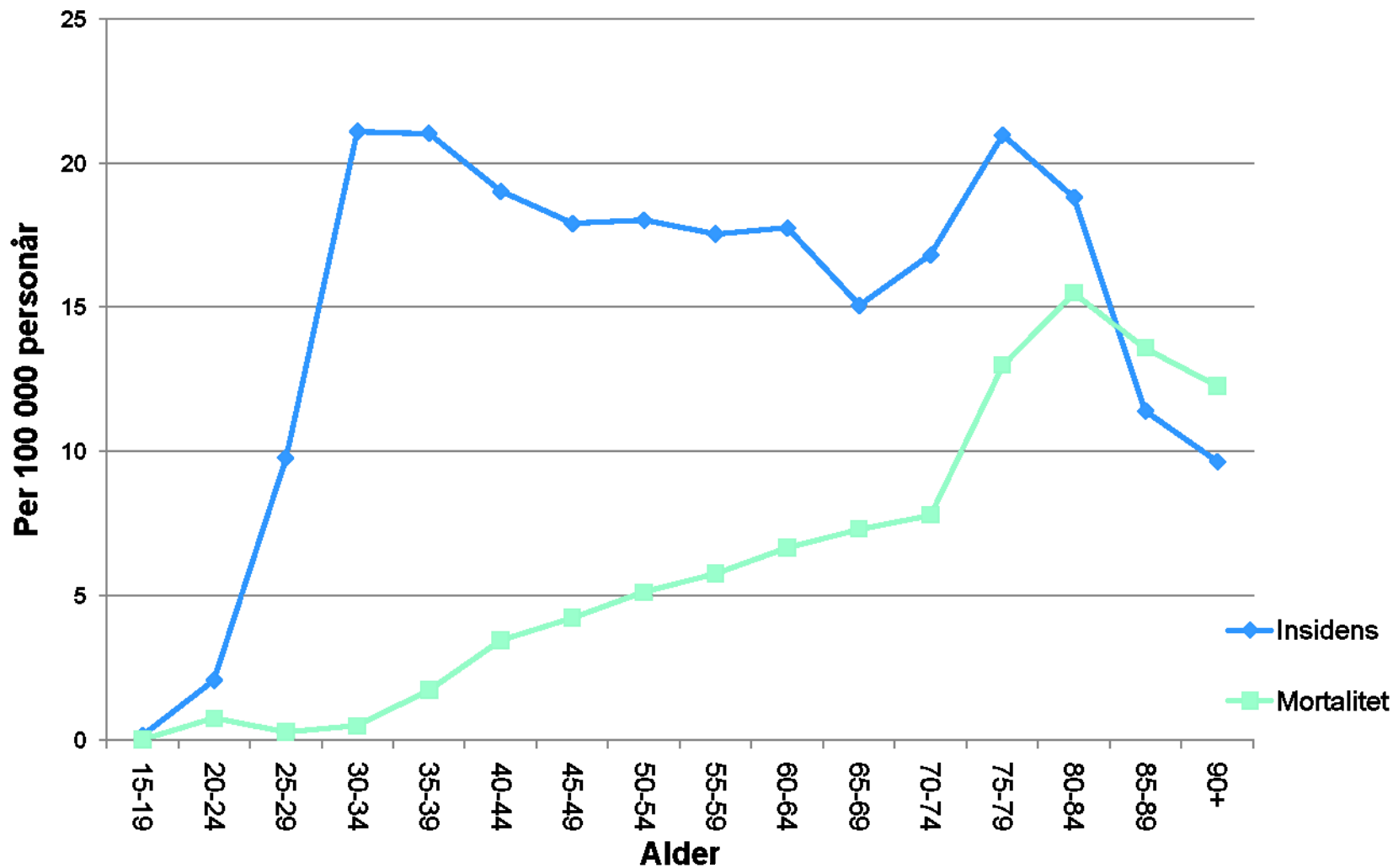




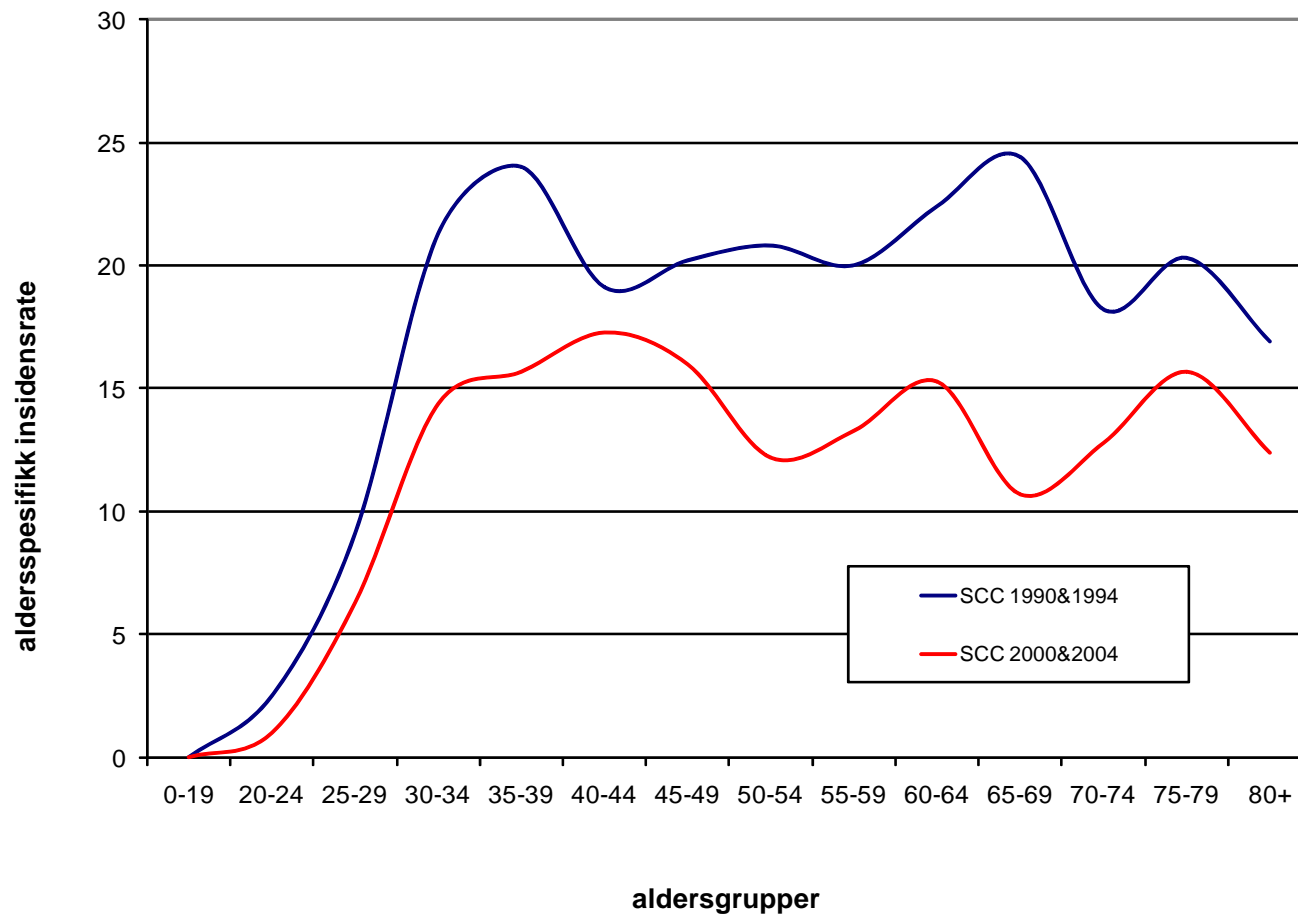
Aldersjustert(W) dødelighet av livmorhalskref



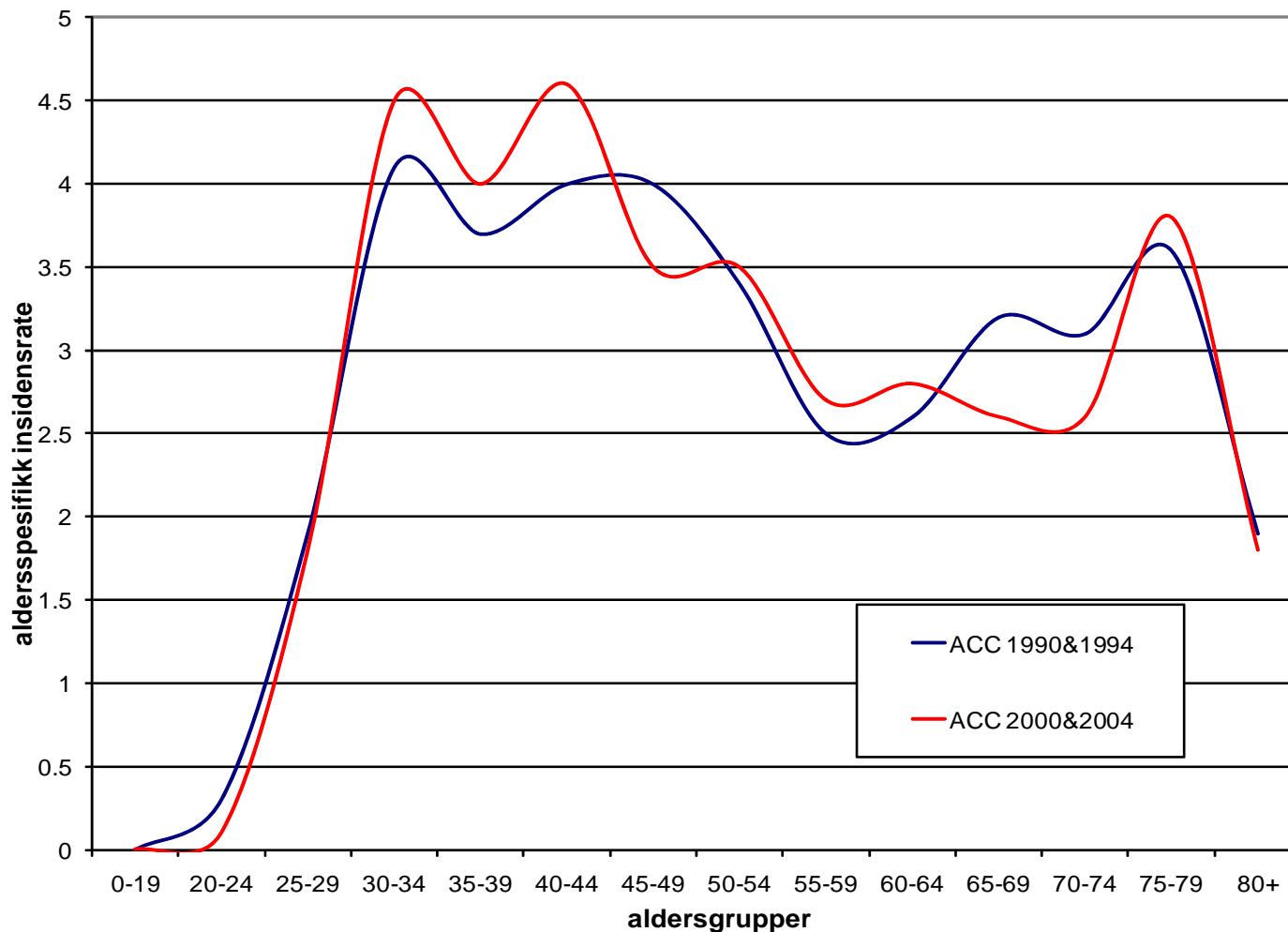
Livmorhalskreft 2003-2007



Aldersspesifikk insidensrate av plateepitelkarsinomer 1990-1994 og 2000-2004

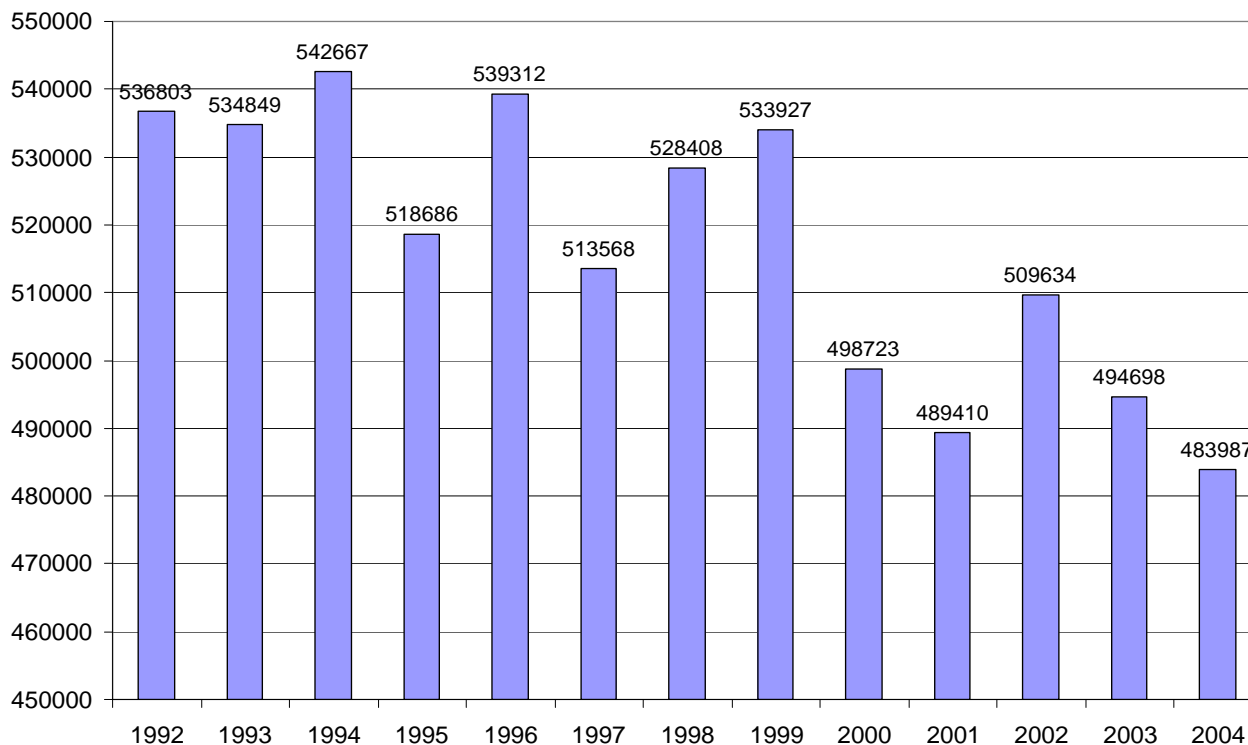


Aldersspesifikk insidensrate av adenokarsinomer 1990-1994 og 2000-2004

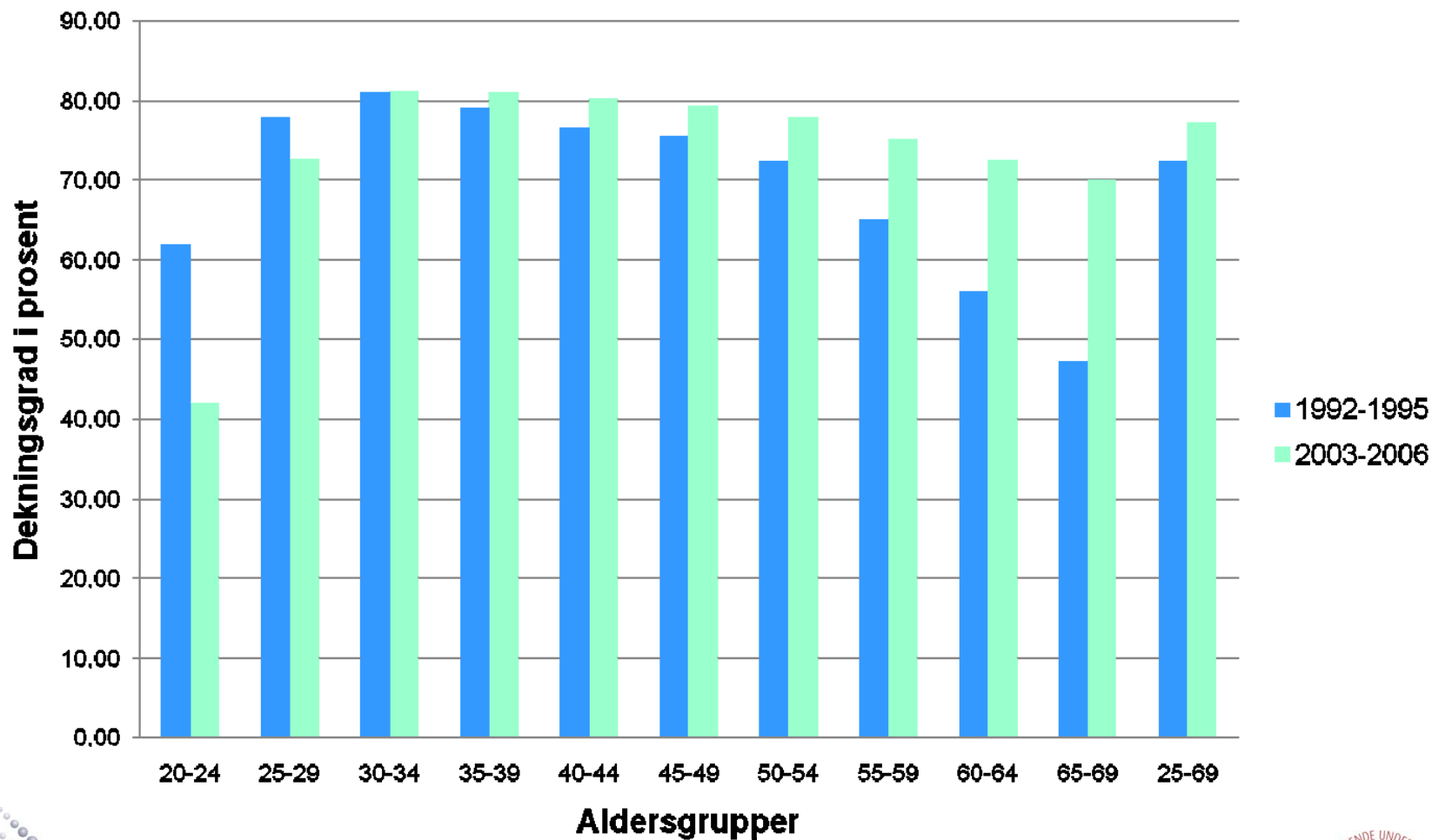


Reduksjon i totalt antall celleprøver

Antall celleprøver/år



Dekningsgrad 1992-1995 og 2003-2006



Celleforandringer på livmorhalsen blant norske kvinner (2008)

- Antall prøver: 429 683
- Antall normale celleprøver: 395 370
- Antall uegnet: 11 849
- Antall celleprøver som krever oppfølging med cyt/HPV-test:
 - ✓ ASC-US/LSIL: 17 027
- Antall kvinner som skal henvises til kolposkopi/biopsi p.g.a. unormale funn ved celleprøve: 5437

Cytologi 2010

LAB	Normal	110	120	Uegnet	ASC-US	LSIL	ASC-H	HSIL	SCC	AGUS	ACIS	ACC	Andre cancer	Meta- atase	Mangler morf	Totalt	Prosent av prøvene	< 15000 prøver
1*	87,07	3,08	1,86	3,16	2,22	1,07	0,54	0,79	0,02	0,13	0,02	0,01	0,00	0,01	0,01	14099	3,4	x
3	88,82	2,81	2,65	3,34	1,24	0,42	0,24	0,40	0,02	0,04	0,01	0,01	0,00	0,01		75638	18,4	
7	85,09	3,46	1,91	3,25	3,25	1,41	0,61	0,77	0,01	0,17	0,01	0,03	0,00	0,01	0,02	36540	8,9	
8	82,56	1,99	1,87	5,09	4,58	1,47	1,11	0,84	0,01	0,45	0,02	0,01	0,00	0,00	0,00	32147	7,8	
10*	90,72	3,80	0,87	0,99	1,15	1,13	0,30	0,91	0,04	0,05	0,03					7550	1,8	x
11*	92,98	0,93	2,02	0,90	2,38	0,27	0,27	0,22		0,03						25905	6,3	
12	84,26	5,67	1,40	2,35	4,15	1,00	0,57	0,47	0,01	0,13		0,01				17465	4,2	
13	82,95	5,43	1,58	3,12	3,43	1,72	0,67	0,91	0,02	0,14	0,02	0,02				23889	5,8	
14	82,89	6,32	1,30	3,25	2,45	2,42	0,25	0,89	0,03	0,16	0,01	0,01		0,01		15407	3,7	
15	89,20	2,96	1,42	2,69	1,73	0,68	0,51	0,52	0,01	0,23	0,01	0,02		0,01	0,01	14286	3,5	x
16	83,01	6,09	0,81	2,28	4,00	2,21	0,71	0,73	0,02	0,08	0,03	0,02	0,00	0,01	0,00	24815	6,0	
17	87,57	2,92	1,78	1,27	3,17	1,92	0,58	0,58	0,01	0,14	0,02		0,02	0,01	0,01	10159	2,5	x
18	87,63	1,60	3,81	1,13	1,99	2,02	0,82	0,71		0,25	0,02	0,02				17511	4,3	
19	79,05	4,96	0,41	6,29	4,74	2,28	0,59	1,41	0,02	0,20	0,01	0,02	0,01	0,01	0,00	29602	7,2	
20	86,77	3,25	2,70	3,37	1,91	0,87	0,32	0,74	0,02	0,02	0,00	0,01			0,00	22054	5,4	
21	87,60	3,88	1,44	2,16	2,23	1,16	0,64	0,76	0,01	0,08	0,01	0,01		0,01		27259	6,6	
23	85,51	4,76	1,06	0,89	4,67	1,59	0,89	0,50	0,02	0,11	0,01		0,01			17504	4,2	
26	77,61			1,49		7,46	2,99	7,46	1,49			1,49				67	0,0	x
Totalt	85,63	3,76	1,70	2,61	2,90	1,73	0,70	1,09	0,02	0,14	0,02	0,01	0,01	0,01	0,01	411897	100	

* Mangler prøver fra des 2010

* Mangler prøver for des. 2010

Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft



Overvåkning og evaluering

Overvåkning og evaluering

Årsrapport ("monitorering")

- > Formål: Overvåke screeningprosessen for å identifisere og justere avvik på et tidlig stadium.

- > Indikatorer

 - Aktivitet:** befolkningsgrunnlag, antall tester og prøver, brevutsendelser, dekningsgrad, oppmøte, forbruk av tester

 - Effektivitet:** sammenligne cytologi og histologi, histologi ved utredning og behandling, cytologi og evt. senere cancer

 - Diagnostikk og behandling:** cytologi/diagnose, biopsi og konisat/histologisk diagnose og alvorlighetsgrad, koniseringer og behandlingsresultater

 - Laboratorieresultater:** sammenligning av resultater ved cytologisk og histologisk diagnostisering

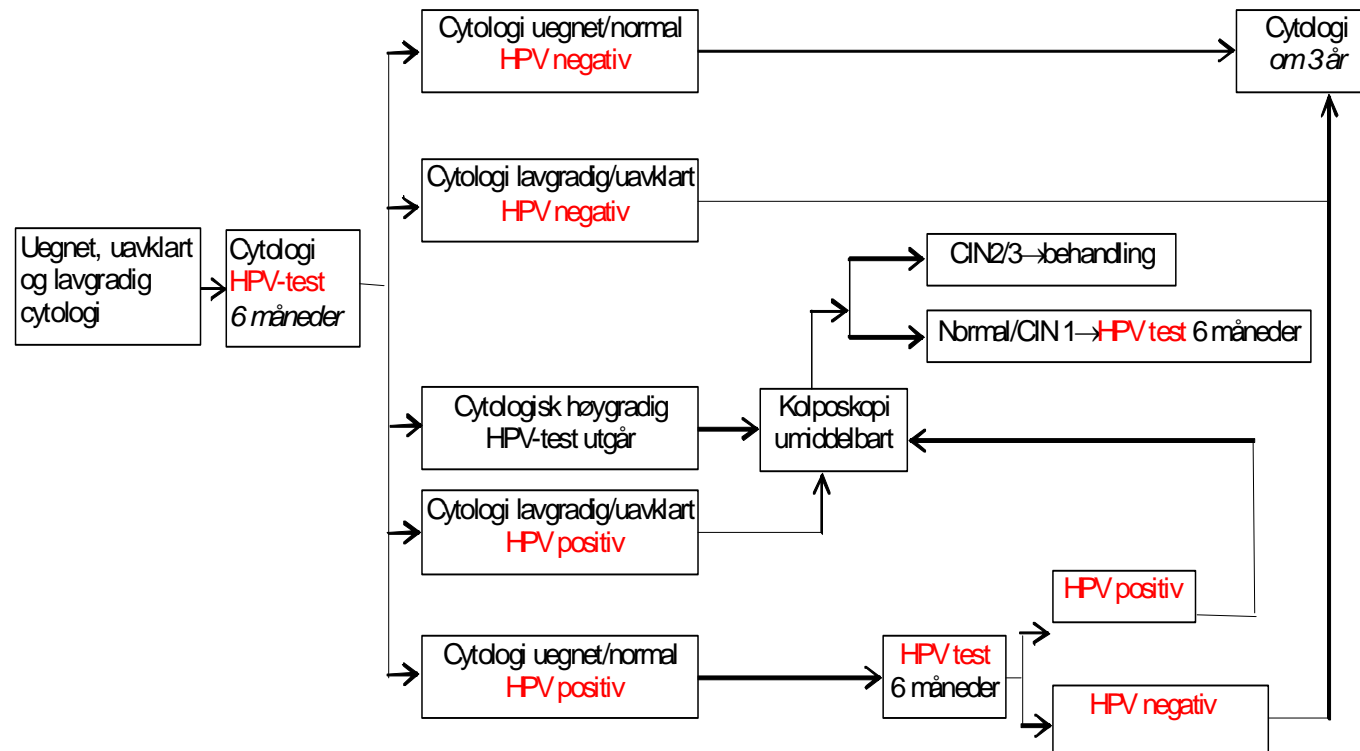
- > Årsrapport 2008

- > Årsrapport 2009?

Oppsummeringsrapport; HPV-testing i triage 2005-2008

- 2002: HPV-testing i Norge
- 2003: "Villtesting"
- 2003-04: Forslag om RCT/implementeringsstudier
- 2005: Takst for HPV testing. Algoritme
- 2008: Evalueringsrapport. ("Dalenrapporten")
- 2011: Oppsummeringsrapport av resultater for HPV-testing fra 2005.

Utredningsalgoritme for HPV-test i triage; 2005-2009





Oppsummeringsrapport; HPV-testing i triage 2005-2008

Har innføring av HPV-testing i triage for kvinner 25-69 år som har indekscytologisk prøve med morfologisk diagnose ASC-US/LSIL/uegnet

- ført til at vi fanger opp flere kvinner som utvikler alvorlige celleforandringer (CIN2+/CIN3+)
- ført til at vi forbruker færre eller flere tester og prøver?
- ført til at vi forbruker mer eller mindre tid til overvåkning og utredning?



Oppsummering av HPV-testing i triage 2005-2009

Begrensninger

- > Observasjonsstudie.
- > Tid før retningslinjene i takst og algoritmen ble fulgt (Evalueringsrapport 2008)
- > Noen steder systematisk avvik fra algoritme => vanskelig å vurdere algoritme
- > Kun positiv indekscytologi, og kun diagnosene ASC-US, LSIL, uegnet, kun screeningalder (25-69 år)
- > Begrenset oppfølgingstid (1,5-4,5 år)

Elise Jernberg:

”Studier av norske kvinner diagnostisert med premaligne og maligne tilstander i livmorhalsen”

Delprosjekter:

1. En studie av forløpet fram til behandling av premaligne tilstander i cervix uteri. Forekomst, screeninghistorikk, utredning, behandling.
2. En studie av forløpet etter behandling av premaligne tilstander i cervix uteri. Behandling, oppfølging, persistens, residiv, progresjon til cancer.
3. En studie av forløpet forut for diagnosen cervix cancer. Forekomst, screeninghistorikk, tidligere diagnose/behandling av premaligne tilstander i cervix.



Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft



Fremtidige utfordringer

Ny forskrift – negative funn?

> Forhistorie

Tilsyn fra Datatilsynet 13/10 2009

Varsel om vedtak 2/12 2009

Tilsvar 13/1 2010

Vedtak fra Datatilsynet 20/4 2010

Klage 4/6 2010

Revidert vedtak fra Datatilsynet 3.1.11

Forsøker dialog

> Fremdrift

Ny forskrift?

Høringsrunde

Implementering?

> Forandringer?

Beholde historiske data?

Samtykke/reservasjon?

Endringer i programmet?



Nye screeningmetoder?

Nye algoritmer?

- > HPV-test som primærscreening. Implementeringsstudier?

Nye testmetoder?

- > Nye biomarkører (p16, replikasjon- og proliferasjonsmarkører)

Screening i vaksinsens tid?

- > Hvordan skal vaksinerte kvinner screenes?

Oppsummering

- > Formål og resultater
- > Overvåkning og evaluering
- > Fremtidige utfordringer

Utredningsalgoritme for HPV-test i triage; fra 1.1.2009

