

Screening for livmoderhalskræft Sundhedsstyrelsens anbefalinger 2007/Udkast

Screeningsprogrammet/Tidsplan

- Udkast 28.02.07
- Høringsfase 16. marts – 23. april
- Offentliggørelse/minikonference 21.05.07

Indhold

- Baggrunden for revision af screeningsprogrammet
- Organisation af screeningsprogrammet
- Prøvetagning og præparationsteknik
- Mikroskopi/krav til patologifdelinger, cytobioanalytikere og patologer
- Klassifikation og egnethedskriterier
- HPV-test
- Opfølgning
- Monitorering

- Spørgsmål/Diskussion

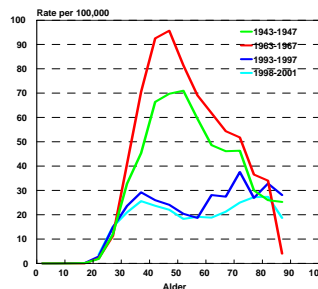
Baggrunden for revision af screeningsprogrammet

- Nuværende program er fra 1986
- Danmark har fortsat flest nydiagnosticerede cervixcancer i Norden
- MTV-rapporten vedr. præparation (VBT/UST) afdækkede forskelligheder bl.a.
 - Egnethedskriterier
 - Klassifikation
 - Opfølgning
 - Kvalitetssikring/kvalitetsudvikling

Organisation

- Fem regionale programmer
- Nedsættelse af Landsdækkende Følgegruppe
- Anvendelse et fælles landsdækkende administrativt IT-system, som indeholder et indkalde- og rykkersystem samt framelding via Patologidatabanken
- Kvinder i aldersgruppen mellem 23 og 50 år skal inviteres til screening for livmoderhalskræft hvert 3. år, mens kvinder over 50 år inviteres hvert 5. år. Ophør med screening ved 65 år kan ske, hvis de seneste to celleprøver indenfor de sidste 10 år har været negative

INCIDENS AF LIVMODERHALSKRÆFT
DANMARK 1943-2001



Organisation

- Invitationen skal bestå af et personligt brev, efter en landsdækkende skabelon med evt. regionale justeringer
- Information ved landsdækkende pjece, der udsendes sammen med første invitation.
- Der udsendes to rykkere. Første rykker efter 2 måneder og anden rykker efter 2 måneder

Prøvetagning

- Celleprøver fra livmoderhalsen anvendes i følgende situationer:
 - Organiseret screening for livmoderhalskræft
 - Kontrol af lette celleforandringer
 - Kontrol efter behandling af forstadier
- Prøvetager primært praktiserende læger ved kontrolforløb også af speciallæger i gynækologi
- Alle celleprøver fra livmoderhalsen tages med spatel fra ectocervix og cytobørste fra endocervix eller med en kombibørste

Præparationsteknik og mikroskopi

- Der kan anvendes udstrygnings - eller væskebaseret teknik til præparation af celleprøver fra livmoderhalsen
- Regionerne bør følge udviklingen indenfor præparationsteknik
- Der kan anvendes manuel eller computerassisteret og guidet mikroskopi
- Regionerne bør følge udviklingen

Krav til patologiafdelinger, cytobioanalytikere og patologer

- Alle celleprøver fra livmoderhalsen (alle indikationer) skal undersøges på patologiafdelinger
- Patologiafdelinger skal have en produktion på mindst 15.000 prøver per år
- Bioanalytiker 3000 prøver årligt
- Patolog 750 prøver årligt
- Nationalt kompetencegivende efteruddannelsesprogram for cytobioanalytikere og patologer.

Diagnostiske kvalitet i patologiafdelingerne

- Ved cytologisk fund af HSIL eller AIS eller histologisk fund af moderat/svær dysplasi eller CIS/AIS genbedømmes tidligere negative cervixcytologiske prøver taget indenfor de sidste 4 år
- Ved primært cytologisk fund af HSIL, AIS eller karcinom og når den efterfølgende histologiske eller cytologiske prøve er negativ genbedømmes den primære cytologiske prøve
- Audit af alle patientforløb med histologisk påvist cervixkancer bl.a. omfattende genbedømmelse af tidligere ikke abnorme celle- og vævsprøver mindst 4 år forud for kancerdiagnosen

Cytologisk klassifikation

- Bethesda-klassifikation (WHO 2006) til cytologi

Pladeepitelforandringer

Nuværende klassifikation	normal	atypi	let dysplasi	mod. dysplasi	svær dysplasi	CIS	karcinom
Bethesda	normal	ASC-US ASC-H	LSIL	HSIL			karcinom

- WHO 2006 til histologi

Bethesda egnethedskriterer

- En celleprøve fra livmoderhalsen kaldes uegnet, hvis:
 - Prøve og rekvision ikke er korrekt mærket
 - Mindre end 8.000 - 12.000 pladeepitelceller ved UST
Mindre end 5.000 pladeepitelceller ved VBT
 - Mere end 75 pct. af pladeepitelcellerne er dækket af fx blod og leucocyter eller sløret af udtøringsartefakter
- Celleprøver uden endocervikale celler skal ikke kaldes uegnede, med mindre de er taget som led i dysplasiudredning eller kontrol

HPV-test

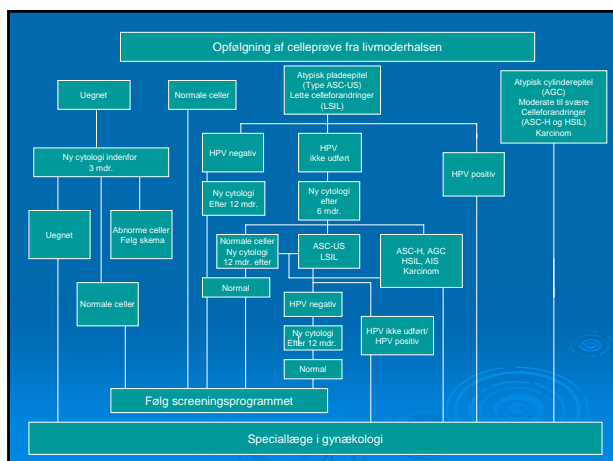
- HPV test anbefales ved:
 - ASC-US (DNA-teknik til kvinder over 30 år eller RNA-teknik til kvinder i alle aldersgrupper)
 - LSIL (RNA-teknik)
 - Ved kontrol efter behandling for cervix-præcancer
- Kun standardiserede og klinisk validerede test bør anvendes
 - HPV tests monitoreres i afdelingerne og følges af Den Landsdækkende Følgegruppe

SNOMED koder

- Ensretning af kodningen ved anvendelse af obligatoriske koder:
 - 3 T-koder
 - 14 obligatoriske M-koder
 - kan suppleres med yderligere koder

Svarafgivelse og opfølgning

- Kvinderne skal modtage prøvesvar fra den rekvirerende læge indenfor 2 uger
 - diagnose efter Bethesda
 - evt. resultat af HPV test
 - ved ikke normale svar anbefalet opfølgning
- Den rekvirerende læge skal ved prøvetagning aftale med den enkelte kvinde, hvordan svaret afgives



Monitorering ved Landsdækkende Følgegruppe

- Nationalt ~ eksempler på effekt mål
 - dødelighed af cervixkancer
 - forekomst og stadie af cervixkancer
 - dækningsgrad
 - opfølgning af ikke-negative celleprøver
 - sensitivitet af celleprøver
 - bivirkninger af screeningen (fx specificitet, overbehandling)

Monitorering ved Landsdækkende Følgegruppe

- Regionalt ~ proces mål
 - kvalitet af invitationsprocedure (respons på invitation og rykker)
 - kvalitet af prøvetagning (variation i dækningsgrad, kvalitet af prøven)
 - kvalitet af mikroskoperingsprocessen (fx antallet af celleprøver, diagnosefordeling, svartid, falsk negative/positive)
 - kvalitet af udredning og behandling
 - ressourceforbrug (fx overforbrug af prøver, opfølgning/behandling)

Landsdækkende følgegruppe

- Sikre datagrundlaget for monitoreringen
- Kontrakt med epidemiologisk forskningsenhed
- Udgive en årlig rapport
- Oprette og vedligeholde hjemmeside
- Evt. indførelse af referenceværdier
- Initiativer til forbedring af screeningsprogrammet
- Følge den internationale udvikling

Økonomi

- Landsdækkende følgegruppe ca. 3 mio
- Pjece 75.000 - / 975.000
- udvidelse af aldersgruppe er udgiftsneutral
- HPV test?? – økonomi beregnes regionalt
- Nationale efteruddannelsesprogram?

Spørgsmål??