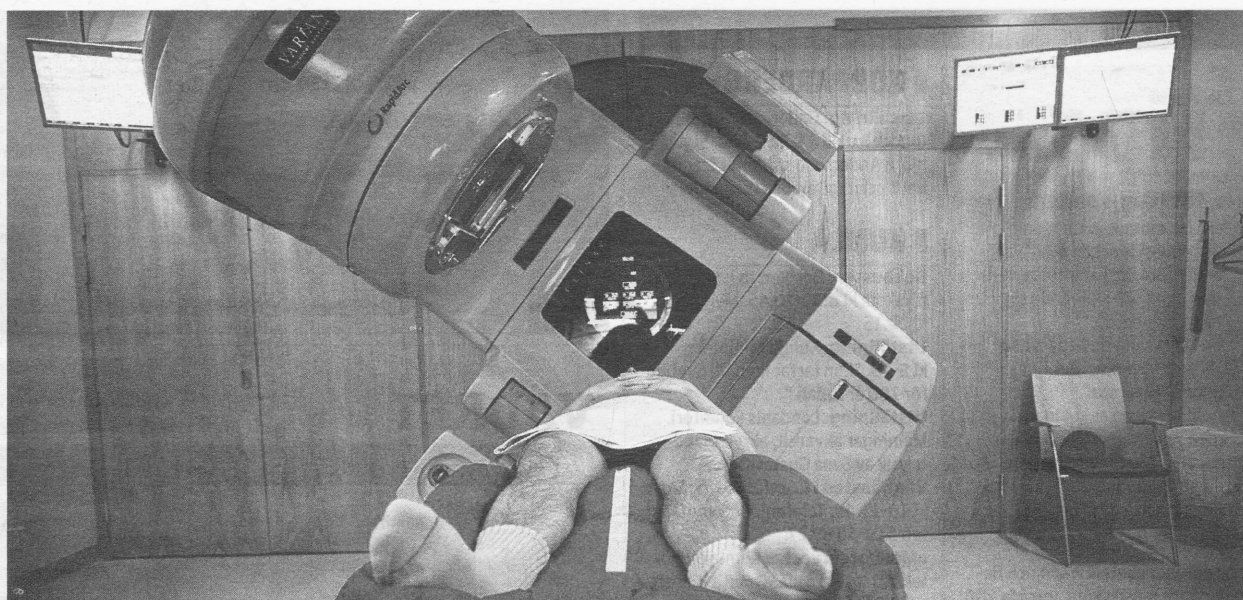




Upptäcka prostatacancer. Strålningskanon på Radiumhemmet på Karolinska sjukhuset i Solna.

FOTO: ARKIVFOTO: DAN HANSSON/TT

Screening för prostatacancer

T-Pro, föreningen för prostatacancerpatienter i Örebro län, har sedan några år, i samverkan med Prostatacancerförbundet, förespråkat att allmän screening för prostatacancer införs. Då liksom i dag har man inom professionen en negativ inställning till screening. Under de allra senaste åren har dock en medicinsk och ekonomisk utveckling skett och Socialstyrelsen har därför ånyo tagit upp frågan till behandling. Arbetet med detta kommer att pågå till våren 2017, varefter ett preliminärt ställningstagande ska remissbehandlas. Socialstyrelsen beslöt 2013 att inte rekommendera screening. Avgörande var då 1) Osäkra metoder för diagnostik. 2) Risk för överbehandling och onödiga biverkningar. 3) Kostnaden.

T-Pro:s och Prostatacancerförbundets uppfattning är att det vid omprövning av screeningfrågan måste tas hänsyn till förändringar som skett inom alla dessa tre områden enligt följande: 1) Se-

dan 2013 har tillkommit metoder som reducerar risken för såväl överdiagnostik som underdiagnostik. I första hand hänvisar vi till StHlm3-studien och den numera rekommenderade tekniken mpMRT och riktade biopsier. 2) Risken för överbehandling är nu väsentligt lägre sedan aktiv monitoring införts som behandlingsalternativ för lågrisktmör. Redan 2014 valdes denna väg av 2500 patienter (cirka 25 procent av incidenten). För dem som ändå behöver botande behandling, mer än 4000, bör risken för biverkningar inte utgöra skäl för att avstå möjligheten till tidig upptäckt. Fokus bör i stället riktas mot kvalitets-säkring av ingreppen för att minimera biverkningarna. 3) Även på kostnadssidan har stora förändringar skett. Ett antal nya läkemedel har godkänts och rekommenderas vid sent skede av sjukdomen. För många innebär detta förlängd överlevnad med måttliga biverkningar. Landstingens och regionernas kostnader stiger redan

nu mycket brant till följd av detta och mycket återstår innan användningen är optimal i förhållande till behovet.

Avsaknaden av system för tidig upptäckt av sjukdomen medför att ett stort antal får sin diagnos när det är för sent för botande behandling. 2015 upptäcktes mer än 1800 med prostatacancer i sent stadium, det vill säga med lokalt eller fjärrmetastaserad cancer. En stor andel av dessa kommer förr eller senare att bli aktuella för denna läkemedelsbehandling.

T-Pro och Prostatacancerförbundet anser att en analys måste göras av de ekonomiska konsekvenserna av denna situation och av vilken besparing som görs om gruppen försent upptäckta kan reduceras med ett screeningförfarande.

Fler män avlider av prostatacancer än av någon annan cancersjukdom, cirka 2400 varje år. Relaterat till ålder och befolkning innebär detta att dödligheten

stegvis minskat sedan tiotalet år. Orsaken till detta är otvetydigt att PSA-testet användes alltmer sedan slutet av 90-talet. Fler upptäcktes redan i symtomfritt skede och kunde behandlas i tid.

Screeningdebatten är inte i alla avseenden evidensbaserad utan också tydligt färgad av medverkande personers egna värderingar. Alltför många, inte minst bland professionen har intagit en negativ hållning till tanken att systematiskt söka risker för framtida sjukdom. Argumentet framförs att onödig oro väcks, men detta vägs sällan mot den trygghet som skapas för det stora flertal som får ett positivt besked. För oss som lever mitt uppe i den här debatten sedan flera år tillbaka är det av väsentlig betydelse att screening för prostatacancer blir verklighet inom rimlig framtid.

Kjell Lindblom

Ordförande T-Pro

Assar Hörnquist

Sekreterare T-Pro

Miguel Bascuas

Styrelseledamot T-Pro