

Modern cancerdiagnostik kräver en modern debatt

Hans-Olov Adami och Sven Britton lyfter på DN Debatt (26/7) frågor om överdiagnostik och överbehandling vid hälsokontroller och screening för cancer. Tyvärr utgår deras resonemang varken från dagens cancerdiagnostik eller aktuell forskning.

Vi företräder patienter, men vårt ställningstagande bygger också på vetenskap bakom dagens nationella screeningrekommendationer. Vi delar uppfattningen att överbehandling är ett problem. Screeningprogram och precisionsdiagnostik är viktiga verktyg för tidig upptäckt och korrekt behandling. Just därför välkomnar patientrörelsen utvecklingen mot mer träffsäker diagnostik med minskad överbehandling som syftar till att rädda liv och ge en god livskvalité.

Författarnas resonemang utgår från att ett tidigt upptäckt tumörfynd automatiskt leder till behandling. Så ser inte dagens cancervård ut. Modern cancervård handlar allt oftare om att göra mindre och individanpassa.

Dagens organiserade prostatacancertestning har förändrats i grunden. PSA-prov kompletteras med magnetkameraundersökning och riktade vävnadsprov. Därför genomgår färre män onödiga biopsier och behandlingar samtidigt som fler behandlingskrävande tumörer identifieras. Nyttan blir större än risken.

Bröstcancerdiagnostikens träffsäkerhet ökar ständigt, inte minst i takt med att artificiell intelligens introducerats. Samtidigt pågår forskning för att göra skillnad på ofarlig förändring och förstadie till invasiv cancer. Målet är att öka precisionsdiagnostik och minska överbehandling utan att förlora möjligheten att upptäcka livshotande cancer i tid.

Screening bedöms inte enbart utifrån total dödlighet. Minst lika viktigt är att färre behöver genomgå omfattande behandling och att fler kan botas innan sjukdomen spridit sig. Det är därför nationella och internationella expertorgan samstämmigt rekommenderar organiserad screening.

I artikeln påstås att organiserade hälsokontroller förstärker ojämlikhet. Tvärtom utvecklas organiserade hälsokontroller just för att ge alla människor samma möjlighet till tidig upptäckt, oavsett utbildning, ekonomi eller bostadsort.

Ingen påstår att dagens screeningprogram är perfekta. De utvecklas i takt med ny forskning och kunskap. Dagens vetenskapliga diskussion ifrågasätter inte tidig upptäckt, utan fokuserar på hur den kan bli mer träffsäker, riskanpassad och jämlik.

Vi möter människor som lever med konsekvenserna av såväl sena cancerdiagnoser som omfattande utredningar. Båda perspektiven måste tas på allvar. Slutsatsen är inte att backa från organiserad tidig upptäckt. I stället måste vi fortsätta utvecklingen av precisionsdiagnostik och riskbedömning samt arbeta mot mer individanpassade behandlingar. Det är så överbehandling kan minskas samtidigt som fler människor får möjlighet att överleva och slippa för omfattande behandling.

Susanne Dieroff Hay, Ordförande Bröstcancerförbundet

Magnus Klang, Ordförande Prostatacancerförbundet