



Til heilsugæslulækna
og kvensjúkdómalækna

Seltjarnarnes, 20. ágúst 2009

2009010269/45.01/MH/gh

Dreifibréf Landlæknisembættisins Nr. 9/2009

Tilmæli landlæknis varðandi nýjar starfsreglur um legháls- og brjóstakrabbameinsleit

Innlendar og erlendar rannsóknir staðfesta að árangur krabbameinsleitar byggir á skilvirku eftirliti með innköllun til hópleitar, auk eftirlits með þeim einstaklingum er greinast með afbrigðileika. Hér á landi hefur Leitarstöðin umsjón með þessum þáttum legháls- og brjóstakrabbameinsleitar. Starfsreglur Leitarstöðvarinnar þjóna því hlutverki að gefa starfsfólki heilsugæslustöðva og sérfræðingum leiðbeiningar varðandi framkvæmd hópskoðana í legháls- og brjóstakrabbameinsleit og eftirlit með konum er greinast með afbrigðileika, hvort heldur sem skoðunin er framkvæmd í eða utan skipulegrar hópleitar. Eftirlitsferli í leghálskrabbameinsleit er flóknara að því leyti að þar byggir greining að mestu á forstigsbreytingum sem aftur leiðir til margra ára eftirlits. Þessi tilmæli fjalla um áherslur starfsreglna hvað varðar leit að forstigum leghálskrabbameins.

Hér á landi hefur dánartíðni leghálskrabbameins lækkað um 87% frá 1967-1971 (9,6/100.000) til 2002-2006 (1,2/100.000), sem samkvæmt gögnum WHO er með bestum skráðum árangri leghálskrabbameinsleitar í heiminum. Nýjar starfsreglur Leitarstöðvar fyrir tímabilið 2009-2013 benda á að faraldsfræðilegar rannsóknir staðfesti að rekja megi orsakir leghálskrabbameins til sýkingar með Human papilloma virus (HPV). HPV-veiran smitast við kynmök. Sýkingatíðnin er hæst meðal yngri kvenna en á þeim aldri er tíðni forstigsbreytinga einnig hvað hæst. Tíðni HPV-smits og forstigsbreytinga minnkar með aldri og nær vissu jafnvægi eftir miðjan aldur. Rannsóknir byggðar á gögnum Leitarstöðvarinnar staðfesta að þróun forstigsbreytinga eftir eðlilegt frumustrok er mun hraðari meðal yngri kvenna en kvenna eftir miðjan aldur.

Í starfsreglum er bil milli frumustroka við hópleit lengt úr tveimur árum í fjögur ár hjá konum 40 ára og eldri, svo fremi þessar konur hafi fyrir þann aldur verið með fimm eðlileg frumustrok og þar af tvö á síðustu sex árum. Forsendur þessarar breytingar byggja á rannsóknnum á aldursbundinni tíðni HPV-sýkinga og þróunarhraða forstigsbreytinga. *Landlækni þykir rétt að koma því á framfæri við lækna er starfa utan skipulegrar hópleitar að þeir fylgi þessum tilmælum Leitarstöðvarinnar og kynni sér leitarsögu kvenna áður en þeir taka frumustrok frá leghálsi þéttar en á fjögurra ára fresti hjá einkennalausum konum 40 ára og eldri.*

Í starfsreglunum er kveðið á um að ávallt skuli tekin vefjasýni og gert skaf frá leghálsi við leghálsspeglun. Ákvörðun um meðferð skuli ætíð byggð á sameiginlegu heildarmati á niðurstöðum frumustroka og vefjasýna. Meðferð forstigsbreytinga í leghálsi skuli byggð á keiluskurði þar sem keilusýni gefi möguleika á að meta hvort skiptireit sé að finna í sýninu, auk upplýsinga um hvort innri og ytri skurðbrúnir keilu séu fríar frá breytingum. Ekki skuli því beitt frýstingu eða brennslu

sem meðferð. Starfsreglurnar kveða síðan á um að konu sé fylgt eftir í allt að 25 ár eftir endanlega aðgerð (keiluskurð eða legnám) vegna forstigsbreytinga.

Með hliðsjón af niðurstöðum rannsókna sem kynntar voru á nýafstöðnu 25. IPV þingi (International Papillomavirus Conference) í Malmö, Svíþjóð, þykir landlækni rétt að taka undir þessi sjónarmið Leitarstöðvarinnar. Rannsóknir sýna fram á viðvarandi aukna áhættu eftir endanlega aðgerð vegna forstigsbreytinga. Rannsóknir frá Bandaríkjunum (The SPOCCS Studies) benda til að næmi leghálsspeglunar (greining CIN2+) liggi á bilinu 55-75%, jafnvel þó ediksýra sé notuð við speglunina. Í alþjóðarannsókninni Future II á Gardasil® bóluefninu var þetta næmi á bilinu 42-56%. Ýmsar erlendar meðferðarstofnanir mæla nú með að við leghálsspeglun séu að jafnaði teknir fimm 2 mm vefjabitar, auk skafs frá leghálsi, óháð klínísku mati við sjálfa speglunina.

Áréttu ber að það er skoðun landlæknis að greining, meðferð og eftirfylgni skuli ætíð byggð á bestu fáanlegu þekkingu og reynslu. Greining og meðferð skal þannig vera á hendi sérfræðinga með góða faglega þjálfun. Mat á niðurstöðu endanlegrar meðferðar skal byggja á heillegu vefjasýni sem auðveldar smásjárskoðun á skurðbrúnum sýnisins. Með þjónustusamningi við Krabbameinsfélagið hefur heilbrigðisráðuneytið, að höfðu samráði við landlækni, falið Leitarstöð Krabbameinsfélagsins að hafa eftirlit með faglegri framkvæmd þessara þátta (Dreifibréf Landlæknisembættisins nr. 1/2004 og 11/2005). Leitarstöð ber að tilkynna öll frávik frá gildandi starfsreglum til landlæknis.

Það eru eindregin tilmæli landlæknis, sem faglegs eftirlitsaðila leitarstarfsins, að læknar kynni sér nýjar starfsreglur Leitarstöðvarinnar fyrir skipulega legháls- og brjóstakrabbameinsleit en þær má finna á vef Krabbameinsfélagsins (krabb.is/leit) og á vef Landlæknisembættisins (landlaeknir.is).

Landlæknir