



## Remiss - rekommendation screening för livmoderhalscancer

Söder,Nela

till:

2015-01-16 10:35

Göm detaljer

Från: "Söder,Nela" &lt;nela.soder@socialstyrelsen.se&gt;

Till:

Socialstyrelsen har publicerat en remissversion av en ny rekommendation för screening av livmoderhalscancer och vi vill därför göra er uppmärksammade på att det finns möjlighet att inkomma med synpunkter på rekommendationen fram till den 27 februari 2015. Socialstyrelsen har fört dialog med Regionala cancercentrum och de har uttryckt önskemål om att samordna regionala remissvar.

Ni hittar rekommendationen på Socialstyrelsens hemsida,  
<http://www.socialstyrelsen.se/riktlinjer/nationellascreeningprogram/livmoderhalscancer-screeningme>.

Synpunkter kan lämnas via e-post [screening-livmoderhalscancer@socialstyrelsen.se](mailto:screening-livmoderhalscancer@socialstyrelsen.se) eller via vanlig post till myndigheten, adress:

Socialstyrelsen  
 Nela Söder  
 106 30 Stockholm

En slutversion av rekommendationen är planerad till våren 2015.

Välkomna med eventuella frågor till Nela Söder, tfn 075-247 30 83, epost: [nela.soder@socialstyrelsen.se](mailto:nela.soder@socialstyrelsen.se)

## Sändlista:

|                              |                            |
|------------------------------|----------------------------|
| Stockholms läns landsting    | Region Östergötland        |
| Landstinget i Uppsala län    | Region Jönköpings län      |
| Landstinget Sörmland         | Region Kronoberg           |
| Landstinget i Kalmar län     | Region Gotland             |
| Landstinget Blekinge         | Region Skåne               |
| Landstinget i Värmland       | Region Halland             |
| Landstinget Västmanland      | Västra Götalandsregionen   |
| Landstinget i Dalarna        | Region Örebro län          |
| Landstinget Västernorrland   | Region Gävleborg           |
| Västerbottens läns landsting | Region Jämtland Härjedalen |
| Norrbottens läns landsting   |                            |

Regionala cancercentrum Norr  
 Regionala cancercentrum Stockholm-Gotland  
 Regionala cancercentrum Syd  
 Regionala cancercentrum Sydöstra  
 Regionala cancercentrum Uppsala-Örebro  
 Regionala cancercentrum Väst

.....  
 Nela Söder  
 Utredare  
 075-247 30 83

SOCIALSTYRELSEN  
 Avdelningen för kunskapsstyrning  
 Nationella riktlinjer  
 106 30 Stockholm  
 Vaxel 075-247 30 00  
[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Socialstyrelsen värnar hälsa, välfärd och allas lika tillgång till god vård och omsorg.

Utskrift från [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

Publicerad: 2014-10-01 15:14

[Start /Riktlinjer /Nationella screeningprogram /Livmoderhalscancer, screening ...](#)

## Livmoderhalscancer, screening med cytologi och HPV-test

- Screeningprogram: Livmoderhalscancer, screening med cytologi och HPV-test
- Del av befolkningen: Kvinnor 23-64 år

### Rekommendation

Hälso- och sjukvården **bör erbjuda** screening för livmoderhalscancer med

- cellprovtagning med analys för cytologi vart tredje år till kvinnor i åldern 23–29 år
- cellprovtagning med analys för HPV vart tredje år till kvinnor i åldern 30–49 år
- cellprovtagning med analys för HPV vart sjunde år till kvinnor i åldern 50–64 år.

*Rekommendationen är en remissversion. Socialstyrelsen tar emot synpunkter på rekommendationen fram till den 27 februari 2015 via e-post [screening-livmoderhalscancer@socialstyrelsen.se](mailto:screening-livmoderhalscancer@socialstyrelsen.se) eller via vanlig post till myndigheten.*

### Motivering till rekommendation

Avgörande för rekommendationen är att screeningprogrammet minskar sjuklighet och förtida död i livmoderhalscancer. En förutsättning för rekommendationen är att cellprovtagningen sker med vätskebaserad teknik, vilket möjliggör analys av både HPV och cytologi på samma prov.

Med cellprov för att analysera HPV kan fler fall upptäckas i ett tidigare skede. Infektioner som skulle kunna utvecklas till cellförändringar eller cancer hittas med större säkerhet. Med det rekommenderade screeningprogrammet går det att konstatera uppskattningsvis ytterligare cirka 1 000 fall av medelsvåra till svåra dysplasier (CIN 2–3), det vill säga cellförändringar som innebär ökad risk för utveckling av cancer jämfört med befintliga program. Analysen visar även att 60 färre cancerdiagnoser kan ställas och ytterligare 30 liv kan räddas per år.

För kvinnor under 30 år (23–29 år) är dock cellprov för HPV inte en mer effektiv testmetod än cellprov för cytologi. I denna åldersgrupp är andelen personer som bär på HPV dessutom mycket hög. HPV-test kan

därmed leda till överdiagnostik hos denna grupp. Det kan exempelvis medföra ytterligare undersökningar som inte är nödvändiga, och sänkt livskvalitet till följd av oro hos kvinnorna. Infektionen är också oftast självläkande för personer under 30 år och behöver inte få några negativa konsekvenser. Det är därför inte ändamålsenligt att testa denna grupp för HPV, för att sedan gå vidare med undersökning av eventuella cellförändringar.

För kvinnor i åldersgrupperna 30–49 år och 50–64 år är det dock mer fördelaktigt att erbjuda cellprov med HPV. Provet har ökad cancerförebyggande effekt hos dessa åldersgrupper (jämfört med primär cytologisk analys), när ett positivt HPV-test följs upp med en cytologisk analys av eventuella cellförändringar.

Provtagning bör erbjudas vart tredje år för kvinnor i åldern 30–49 år och vart sjunde år för kvinnor i åldern 50–64 år. Eftersom det är vanligare med livmoderhalscancer och cellförändringar i åldern 30–49 år behövs också tätare provtagningstillfällen för dessa kvinnor. För kvinnor över 50 år är det däremot mindre vanligt med livmoderhalscancer och cellförändringar. Dessutom har resultatet av ett HPV-test längre varaktighet jämfört med cytologisk analys, vilket också motiverar ett längre tidsintervall för denna grupp.

Studier har visat att screening för livmoderhalscancer med cellprov för cytologi har cancerförebyggande effekt även för kvinnor äldre än 60 år, vilket motiverar att höja den övre åldersgränsen för screening från 60 till 64 år. Eftersom HPV-test verkar ha bättre effekt än cytologi också i dessa åldrar rekommenderar Socialstyrelsen cellprov för HPV även för kvinnor över 60 år.

Screening med cellprov för HPV är kostnadseffektivt ur både ett hälso- och sjukvårdsperspektiv och ett samhällsperspektiv, jämfört med det nuvarande screeningprogrammet som enbart är cytologibaserat. Screeningprogrammet ger hälsovinster och minskade kostnader på grund av att färre personer diagnostiseras med livmoderhalscancer.

## Konsekvenser

Övergången till HPV-test vid flertalet provtagningstillfällen kommer initialt att innebära ökade kostnader och kräva satsningar för att bland annat utbilda vårdpersonal, utforma en kommunikationsplan samt justera it-system för att kunna hantera inbjudningar och uppföljande undersökningar enligt det rekommenderade programmet. På sikt kommer dock screeningprogrammet att vara kostnadsbesparande på grund av dess hälsovinster.

Socialstyrelsens rekommendation innebär lika många provtagningstillfällen som i dag, det vill säga sammantaget 12 stycken. Det trots att kvinnor upp till 64 år bör erbjudas provtagning (i stället för upp till 60 år, som har gällt hittills). Det beror på att tidsintervallet för kvinnor över 50 har ökats, från vart femte till vart sjunde år.

Själva provtagningen för att analysera HPV är densamma som för cytologi, vilket innebär att större delen av den existerande vårdkedjan

och infrastrukturen går att behålla. Däremot kommer antalet cytologiska test för att upptäcka livmoderhalscancer att minska avsevärt när HPV-test ersätter primär cytologi vid 9 av 12 provtagningstillfällen.

Socialstyrelsens rekommendation innebär att det även framöver är viktigt att upprätthålla en hög kompetens inom cytologi. Det eftersom cytologi även fortsatt bör vara metod för primärscreening för de yngre kvinnorna. Dessutom kommer alla positiva HPV-test analyseras med uppföljande analys med cytologi. Därtill kommer behovet av kompetens inom virologi att öka till följd av analyser av HPV-test. Det kommer att påverka hälso- och sjukvårdens organisation när det gäller laboratorier och personal.

För att få en likvärdig screening för livmoderhalscancer i hela landet behövs en nationell samordning av screeningprogrammet. Ett sätt att uppnå detta är att hälso- och sjukvårdens huvudmän tar fram ett nationellt vårdprogram. Ett sådant vårdprogram skulle bland annat kunna stödja hälso- och sjukvårdspersonal att på ett likartat sätt hantera de markörer, cellförändringar och fall av livmoderhalscancer som upptäcks genom screening, och på så sätt också innebära en kvalitetssäkring av de primära vårdinsatserna.

Det rekommenderade screeningprogrammet medför att hälso- och sjukvården upptäcker fler potentiella cellförändringar som behöver följas upp med kolposkopi. Kolposkopi är en gynekologisk undersökning av misstänkta avvikelser med ett mikroskopliknande instrument. Belastningen på gynekologerna kommer därmed bli något större än tidigare, vilket kan påverka hälso- och sjukvårdens organisation.

## Beskrivning av screeningprogrammet

Screeningprogrammet innebär att alla kvinnor i åldern 23–64 år erbjuds cellprov för cytologi eller HPV med 3–7 års intervall, med avsikt att upptäcka markörer för att utveckla livmoderhalscancer, förstadier för sjukdomen eller livmoderhalscancer.

Det rekommenderade screeningprogrammet förutsätter att cellproverna tas med vätskebaserad teknik. Med den metoden går det att analysera både HPV och cytologi på samma prov. Det är dessutom möjligt att spara ett cellprov för att göra fler analyser på det.

Enligt Socialstyrelsens rekommendation bör typen av analys för cellprovet (HPV eller cytologi) avgöras utifrån åldersgrupp. Det innebär att kvinnor i åldern 23–29 år bör testas med cellprov för cytologi. För hälso- och sjukvården betyder det att dessa kvinnor bör erbjudas samma testmetod som tidigare, och med samma intervall för återbesök (det vill säga vart tredje år).

Cellprov för HPV bör erbjudas till kvinnor i åldern 30–49 år vart tredje år och till kvinnor i åldern 50–64 år vart sjunde år. De cellprov som är positiva för HPV – det vill säga som har en markör för utveckling av livmoderhalscancer – följs upp med en cytologisk analys. De som då har cytologiska förändringar följs upp med en gynekologisk utredning (kolposkopi) för eventuella dysplasier.

## Remissversion av rekommendationen

Rekommendationen är en remissversion. Samtliga intressenter är välkomna att lämna eventuella synpunkter på rekommendationen fram till den 27 februari 2015. Synpunkter kan lämnas via e-post [screening-livmoderhalscancer@socialstyrelsen.se](mailto:screening-livmoderhalscancer@socialstyrelsen.se) eller via vanlig post till myndigheten.

En slutversion av rekommendationen är planerad till senvåren 2015.

## Bilagor

 [Screening för livmoderhalscancer – rekommendation och bedömningsunderlag](#)

 [Vetenskapligt underlag](#)

 [Hälsoekonomisk analys](#)