



LANDSTINGET BLEKINGE

Landstingsdirektörens stab
Kanslienheten
Helene Håkansson

2016-06-10

Ärendenummer: 2015–00765
Dokumentnummer: 2015–00765-3

Till nämnden för Blekingesjukhuset

Förslag till yttrande över motion PSA-screening(pappografi)

Sammanfattning

I motionen från M, C, FP och KD föreslås att Landstinget Blekinge inför rutinmässiga prostataundersökningar i form av PSA-screening. Motionärerna vill att Landstinget Blekinge ”tar täten” och inför PSA-screening vid 55 års ålder.

Motionärerna föreslår

Att Landstinget Blekinge skyndsamt tar fram ett underlag för att införa PSA-screening av männens prostata för tidig upptäckt av prostatacancer.

Inhämtade synpunkter

Synpunkter är inhämtade från Blekingesjukhusets förvaltningsstab samt verksamhetschef kirurgkliniken.

Kirurgkliniken följer det nationella vårdprogrammet för prostatacancer och där ingår inte PSA-screening i dagsläget. Verksamhetschefen anger också att det inte finns några säkra studier på att PSA-screening innebär bättre överlevnad. Man upptäcker även fler cancrar som inte behöver åtgärder, som kommer att överbehandlas med både risk för komplikationer, mortalitet men kanske främst morbiditet, läckage, proktit (inflammation), impotens etc.

I Blekinge togs under 2014 totalt 12 883 PSA-tester och under 2015 totalt 13 084 prover, vilket innebär en ökning med cirka 1,6 procent. Av det totala antalet prostatacancer utgörs cirka 30-35 procent av en mer aggressiv cancerform, så ser det ut i riket och även i Blekinge. Det är ytterst ovanligt att patienter avstår behandling av prostatacancer på grund av risk för biverkningar.

Yttrande

I Sverige diagnostiseras cirka 10 000 män varje år. Sjukdomen drabbar framför allt äldre män – cirka hälften är över 70 år och sjukdomen är mycket ovanlig före 50 års ålder. Risken att avlida av

prostatacancer är starkt beroende på cancerens utbredning och hur aggressiv den är. Den relativa 5-årsöverlevnaden är drygt 90 procent.

Screening innebär att hela befolkningsgrupper erbjuds testning. Enligt Socialstyrelsens slutsats är de negativa effekterna på befolkningsnivå för stora. Allmän screening med PSA-tester rekommenderades därför inte.

Socialstyrelsen konstaterar att:

Avgörande för rekommendationen är att de negativa effekterna, i form av diagnostik och behandling av prostatacancer som egentligen inte skulle behöva behandlas, är så omfattande vid screening med PSA-test. Screeningprogrammet skulle kunna minska dödligheten i prostatacancer med 1 till 4 dödsfall per 1 000 män efter 10–15 år. Samtidigt skulle cirka 40–50 fler fall av prostatacancer diagnostiseras per 1 000 män, jämfört med om det inte hade förekommit någon screening.

De flesta som behandlas för prostatacancer får försämrad sexuell funktion, dessutom är urinläckage och ändtarmsbesvär tämligen vanliga bieffekter. Socialstyrelsen bedömer att de negativa effekterna i form av överdiagnostik och överbehandling väger tyngre på befolkningsnivå, än de positiva i form av minskad dödlighet och sjuklighet i prostatacancer. Därför har inte Socialstyrelsen gjort någon hälsoekonomisk bedömning av programmet.

I dag ägnas en betydande del av resurserna inom den urologiska öppna vården och en mindre del av resurserna inom till exempel primärvård, patologi och onkologi åt osystematisk PSA-testning och uppföljning av denna. Omkring hälften av de svenska männen mellan 50 och 70 år är redan PSA-testade.

Socialstyrelsens konstaterar att rekommendationen att hälso- och sjukvården inte bör erbjuda screening för prostatacancer riskerar att öka den pågående, osystematiska PSA-testningen.

En möjlig väg för att använda resurserna bättre är att aktivt informera män om för- och nackdelar med PSA-test, och erbjuda organiserad testning (med standardiserade svarsrutiner och testintervall) för de män som upplever att de tänkbara positiva effekterna för deras egen del väger tyngre än de negativa. Det är också möjligt, konstaterar Socialstyrelsen, att denna form av organiserad testning skulle kräva mindre resurser, än dagens osystematiska testning.

Socialstyrelsens rekommendation att inte införa screening för prostatacancer med PSA är enhetlig med hur andra länder i Europa och Nordamerika har värderat frågan.

Det pågår omfattande forskning för att hitta nya testmetoder med bättre möjlighet att identifiera behandlingskrävande prostatacancer. En effektivare testmetod skulle innebära att behandling kan erbjudas till de personer med prostatacancer som har störst risk att dö. Personer med en mindre farlig prostatacancer slipper då genomgå behandlingar som ofta riskerar att leda till livslånga biverkningar med negativ inverkan på livskvaliteten.

I Socialstyrelsens nationella riktlinjer för prostatacervård (2013) rekommenderas att en sådan verksamhet utvärderas systematiskt för att ge mer kunskap i frågan.

Bedömning

PSA-test är värdefullt vid utredning och uppföljning av prostatacancer. Omkring hälften av de svenska männen mellan 50 och 70 år är redan PSA-testade. De flesta som behandlas för prostatacancer får livslånga biverkningar med negativ inverkan på livskvaliteten.

Landstinget Blekinge följer Socialstyrelsens rekommendationer samt de nationella vårdriktlinjer som beslutats om. Denna princip gäller för samtliga vårdverksamheter respektive riktlinjer. Det finns inte utifrån Socialstyrelsens slutsatser 2013 anledning ändra förhållningsätt.

Socialstyrelsen följer de nya testmetoder som pågår, däribland STHLM3-testet även kallat Stockholm 3-metoden. Metoden, som innebär en genanalys av arvsmassan med beräkning av risken för att patienten har en allvarlig form av prostatacancer, har väckt mycket uppmärksamhet. Landstinget Blekinge avvaktar Socialstyrelsens utlåtanden om STHLM3-testet.

Landstinget Blekinge delar således Socialstyrelsens bedömning att de negativa effekterna i form av överdiagnostik och överbehandling väger tyngre på befolkningsnivå, än de positiva i form av minskad dödlighet och sjuklighet i prostatacancer och följer därmed även rekommendationen vad gäller screening med PSA-tester.

Förslag till beslut

Att nämnden för Blekingesjukhuset föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige

Att avslå motionen

Karlskrona enligt ovan



Christel Friskopp (s)
Ordförande



Lars Almroth
Förvaltningschef