



Skimun fyrir Krabbameini í blöðruhálskirtli

Kostir og gallar

Jón Örn Friðriksson
Þvagfæraskurðlæknir
SAk og LSH

Fræðadagar Heilsugæslunnar 31 október 2019

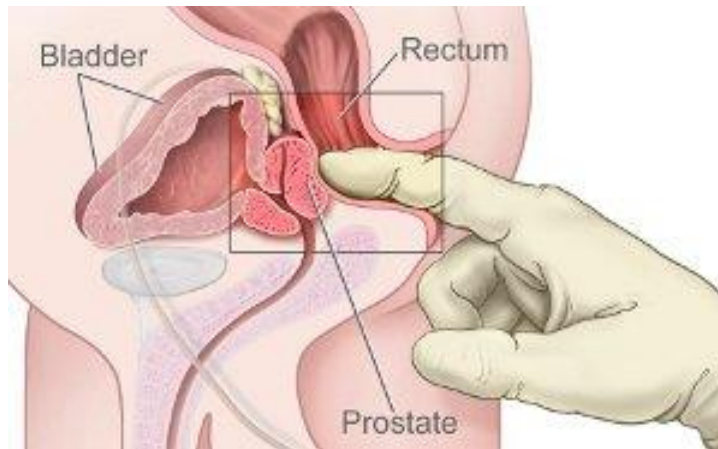


Krabbamein í blöðruhálskirtli

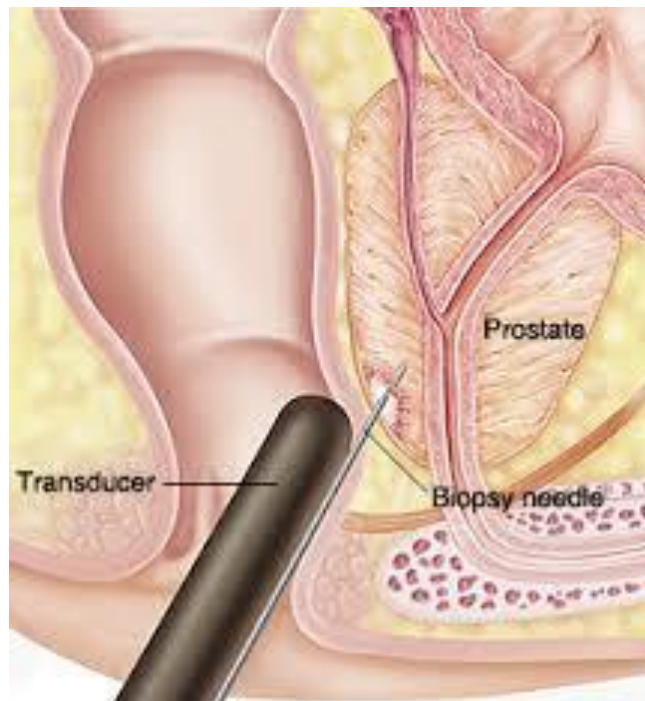
- Frábrugðið flestum krabbameinum
 - Langur sjúkdómsgangur
 - Oft multifocal við greiningu
- Algengt mein á Íslandi
 - 200 greiningar á ári
 - 50 sem deyja á ári
- Skimun umdeild

Skimun

- Þreifing um endaparm
- PSA-próf



Ómskoðun um endaparm





PSA

- Hækkun PSA
 - Góðkynja stækkun
 - Bólgur
 - Þvagfærasýking
 - Þvagleggur
 - Krabbamein
- 5- α reductasa inhibitorar helminga PSA
 - T.d. Finasterid og Duodart
- Ekki gott skimunarpróf
 - Erfitt að skilgreina viðmiðunargildi



PSA

- Aldurstengd viðmiðunargildi
 - <70 ára = 3
 - 70-80 ára = 5
 - >80 ára = 7
- PSA þéttni
 - PSA/rúmmál kirtils
 - <0,1 eðlilegt
- PSA hlutfall
 - Frítt PSA/PSA
 - >0,18 eðlilegt



PSA skimun

- Kemur til greina fyrir 50-70 ára
 - Önnur aldursviðmið ef áhættuhópur
 - Ekki skima ef lífslíkur <10 ár
- Litlar líkur á krabbameini ef $PSA < 1$
 - PSA próf á 6 ára fresti ef skimun
- Villt skimun ekki gagnleg
 - Setja upp fyrir regluleg PSA próf

Lífslíkur	PSA	Ráðlegging
>20 ár (Yngri en 70 ára)	<1 1-3 >3	PSA á 6 ára fresti PSA á 2 ára fresti Tilvísun til urolog
10-20 ár (70-80 ára)	<1 1-5 >5	Hætta PSA skimun PSA á 2 ára fresti Tilvísun til urolog
<10 ár (Eldri en 80 ára)	Ekki skima >7	Engin PSA skimun Tilvísun til urolog



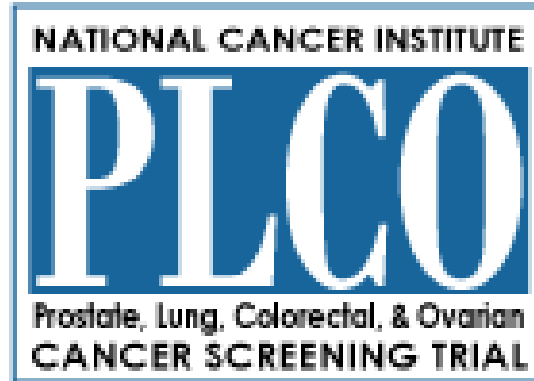
To screen or not to screen?





Kostir og gallar

- Kostir
 - Sjúkdómurinn greinist fyrr
 - Meiri líkur á lækningu
- Gallar
 - Ofgreining+ofmeðhöndlun
 - Hættulaus sjúkdómur meðhöndlaður
 - Líkur á fylgikvillum



- 76,693 karlmenn í US 55-74 ára
- Enginn ávinningur af skimun
- Gallar:
 - Mikil mengun í viðmiðunarrhóp
 - Léleg meðferðarheldni
- Mælt gegn skimun í US árið 2012
 - Dregið til baka árið 2017

- 162,243 karlmenn 55-69 ára í Evrópu
- 21% lægri dánartíðni úr PCa
- Í Gautaborgar-armi
 - 20,000 karlmenn
 - Um 40% lægri dánartíðni eftir 14 ár
 - ARR = 0.40% (0.90%-0.50%)
 - Number needed to screen = 293
 - Number needed to diagnose = 12



CAP rannsóknin

- 189,386 karlmenn í Bretlandi
- Enginn ávinningur af skimun
- Gallar:
 - Lítil þátttaka í skimunarmálinni (40%)
 - Aðeins eitt PSA-próf
 - Eftirfylgni 10 ár

1000 karlmenn-PSA skimun

- 35-50 fleiri sem greinast
 - 30 fá óþarfa meðferð
 - Fylgikvillar meðferðar

- Ristruflanir
- Þvagleki
- Meltingarfæri
- Þvagvegir



- 1-4 færri sem deyja úr PCa
 - Á næstu 10-15 árum



Skimun - niðurstöður

- Lýðgrunduð skimun ekki ráðlögð
 - Undantekning Kasakstan og Litháen
- Mælt með fyrir áhættuhópa
 - Ættarsaga
 - BRCA
- Ekki mælt með fyrir >70 ára
- Í boði fyrir þá sem vilja
 - Fræðsla um kosti og galla skimunar



Skimun framtíðarinnar

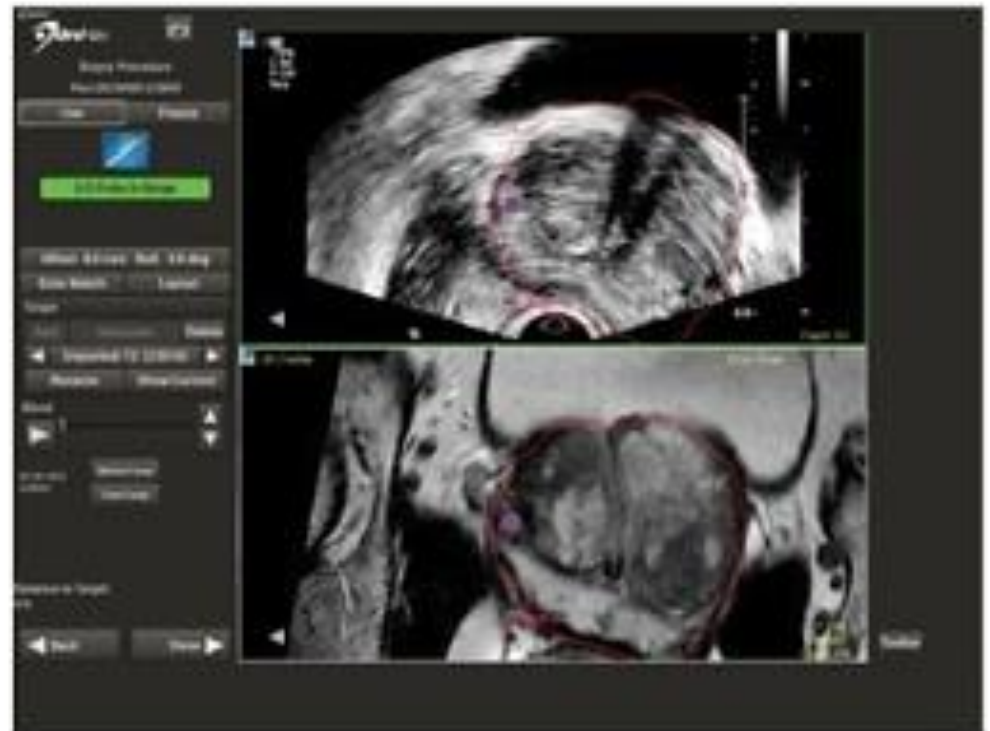
- Bætt greiningarpróf
 - Finna klínísk marktæk mein
 - Missa af saklausum meinum
- Hjálpartæki fyrir ákvarðanir
 - Val á skimun
 - Val á meðferð
 - akvordun.is



MR af blöðruhálskirtli

- Klínískt marktæk mein greinast
 - Saklaus mein greinast síður
- Stýrð sýnataka
 - Hugræn yfirfærsla
 - Heili urologs flytur gögn á milli
 - Fusion tækni
 - Vélbúnaður tengir MR og ómskoðun
- Færri sýni

Segulómstýrð vefjasýni



G2 rannsóknin í Gautaborg

- 40.000 körlum boðin þátttaka
 - PSA skimun
 - Ef hátt PSA þá MRI



[Startsida](#) [Om G2-studien](#) [Vanliga frågor](#) [Provtagningscentraler](#) [Dokument](#) [Länkar](#) [Sponsorer](#) [Nyheter](#) [Kontakt](#)



Prostataundersökning kan förhindra tidig död. Har du tagit ställning?

Takk fyrir

