

Screening for lungekræft



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Screening handler om at teste mennesker, der kan være i fare for tidlige stadier af en sygdom, før de udviser nogen symptomer, og giver dem adgang til en gennemtestet behandling. For at gøre det umagen værd, skal screeningen:

- være pålidelig og registrere sygdommen på et tidligt stadie
- være enkel og tilgængelig for befolkningen
- gøre mere godt end skidt for de mennesker, der deltager

Hvorfor screene for lungekræft?

Man opnår langt de bedste resultater ved behandling af lungekræft, når man finder sygdommen så tidligt som muligt. De tidlige stadier af lungekræft vise typisk kun få symptomer, så screening er en praktisk måde at finde lungekræft på, så tidligt som muligt. De fleste mennesker, der screenes, har ikke lungekræft.

Hvordan screener man for lungekræft?

Den aktuelle metode bruger en lavdosis, computeriseret tomografi (kaldes også en lavdosis CT scan eller LDCT). Det er specielle røntgenapparater, der kun brug en lav dosis stråling til at tage en serie billeder af kroppen inden i. Dermed danner et tredimensionalt billede, man kan bruge til at give en mere nøjagtig diagnose. De nyeste LDCT-scannere kan tage disse billeder ekstremt hurtigt (i ét åndedrag). De kombinerede billeder er tydelige nok til at identificere selv meget små tumorer.

Fungerer screening?

De første større beviser kom fra den nationale lungecancer screening (NLST) i USA, udgivet i 2013. Den viste, at screening kan redde ét liv for hver fem mennesker, som pt. dør af lungekræft.

Hvis lungekræften findes ved screening, er det oftest på et tidligt stadie (kaldet fase I sygdom), og disse mennesker kan sandsynligvis klare sig med kirurgi og opnår et langt bedre resultat.

Hvem screener man?

Retningslinjerne kan variere fra land til land, og screening fokuserer typisk på personer med stor risiko for at få lungekræft, som fx personer, der:

- generelt har et godt helbred
- er symptomfri
- er i alderen 55-74
- er nuværende ryger
- er stoppet med at ryge i de sidste 15 år

Andre faktorer kan også sætte folk i screeningkategorien, men det afhænger af tilgangen til screening i det land, hvor du bor, og kan omfatte en familiehistorik med lungekræft, tidligere åndedrætssygdom eller eksponering for asbest.

Tal med lægen, hvis du tror, at du måske er i risikogruppen.

Rutinemæssig screening for lungekræft er begrænset over hele verden. USA er det eneste land, der screener for lungekræft, som en del af den almindelige medicinske undersøgelse. I Canada har man udstedt nye retningslinjer til fordel for flere pilotprojekter, som er på vej. Europa-Parlamentets forbereder pt. sine anbefalinger, men rutinemæssig screening er endnu ikke startet i Europa.

Hvis du har symptomer på lungekræft, skal du tale med din læge. Symptomer på lungekræft kan omfatte:

- hoste, der ikke vil gå væk
- blod i dit spyt
- følelse af stakåndethed uden grund
- bryst- eller skuldersmerter
- ophostning af blod

Vent ikke på en invitation til en screening eller undersøgelse.

Hvad sker der efter screeningen?

Screeningen gennemfører LDCT-scanninger, der tjekker om en persons lunger virker klare. Det er typisk tilfældet. Nogle gange kan en scanning vise usædvanlige pletter eller områder, som viser, at normalt sundt, luftfyldt lungevæv er blevet fast. Det kaldes knuder.

Det er vigtigt at forstå, at en knude ikke nødvendigvis betyder, at der er tale om kræft. Man kan fx have godartede knuder efter en simpel brystinfektion. Knuder er forholdsvis almindelige - mindst halvdelen af alle har dem, når de fylder 50 år. Og de fleste knuder (over 95%) er ikke kræft.

Hvad nu, hvis der er knuder?

Hvis screeningen viser, at du har en eller flere knuder, vil din læge sammensætte en passende overvågnings- og testplan sammen med dig. Screeningprogrammer har en række retningslinjer, der styrer, hvad man gør.

Screening er ikke en engangskontrol. Regelmæssig screening er nødvendigt, årligt, så længe din læge anbefaler det, således at enhver udvikling af kræft findes så tidligt som muligt.

Hvad er risiciene?

Screening for kræft er ikke perfekt. Visse kræfttyper kan overses (falsk negativ), og nogle usædvanlige pletter kan ligne kræft, selvom de ikke er det (falsk positive), hvilket betyder at nogle får yderligere, unødvendige tests.

LDCT-scanninger udsætter folk for meget lave strålingsniveauer. Strålingen er stærkere end røntgen, men meget lavere end en almindelig CT-scanning, som du måske får, hvis du har symptomer på kræft.

Du får ca. samme stråling på seks måneder i dit naturlige miljø. Niveaueet svarer til en mammografi ved screening for brystkræft.

Hvad er næste skridt for screening?

Beviser peger på LDCT-screening som et vigtigt værktøj, der kan finde lungekræft tidligt og øge

sandsynligheden for overlevelse. Da scanninger bliver mere følsomme med lavere strålingsniveauer, kan behandlingerne og resultaterne kun blive bedre.

Forskning i andre screeningsmetoder omfatter:

- bedre og mere præcise scannere
- kontrol af spyt eller en blodprøve for mikroskopiske tegn på små lungtumorer, før de er store nok til at kunne ses på CT-scanninger
- åndedrætstest for stoffer, der ændrer sig, hvis der er lungekræft

Hvad nu, hvis mit land ikke har et screeningsprogram?

Hvis du mener, at du er i en højrisikogruppe, skal du tale med din læge, hospitalet eller en lokal lungekræftorganisation om dine bekymringer. De kan fortælle dig om de lokale sundhedsydelse, og hjælpe dig med at finde ud af, hvad der kan gøres.

Resumé

Screening for lungekræft med CT-scanning er effektivt, når det gælder om at finde lungekræft tidligt hos mennesker med høj risiko. Det er gode nyheder, som betyder, at flere og flere mennesker kan blive behandlet for lungekræft på et tidligt stadie og får bedre langsigtede udsigter.

Selvom det måske ikke er så udbredt, som folk ønsker det, kører der pilotprojekter i mange lande verden over.

Tjek med dine lokale lungekræft- organisationer, for at se, om der kører sådanne projekter i nærheden af dig

Text



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Screening for lungekræft
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Denne informationsbrochure er udarbejdet af sekretariat hos Global Lung Cancer Coalition (GLCC) og gennemgået af eksperter i lungekræft. Få mere information om den støtte og information, som er tilgængelig i dit land på www.lungcancercoalition.org Version 1.0 – Februar 2017.