

Lungekreft-screening



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Screening handler om testing av mennesker som kan være i faresonen for tidlige stadier av en sykdom før de har noen symptomer, og som gir dem tilgang til en anerkjent behandling. For å gjøre screening verdt det:

- må være pålitelig i å fange opp sykdom på et tidlig stadie
- må være enkelt og tilgjengelig for befolkningen
- må gjøre mer bra enn skade på folk generelt delta

Hvorfor screene for lungekreft?

Så langt de beste resultater i behandling av lungekreft er fra å finne sykdom så tidlig som mulig. Tidlige stadier av lungekreft kan vise få symptomer, så screening er en praktisk måte å finne lunge kreft så tidlig som mulig. De fleste som blir screenet, vil ikke bli funnet å ha lungekreft.

Hvordan utføres screening for lungekreft?

Gjeldende praksis bruker lave doser datastyrt tomografi (også kalt en lavdose CT-skann eller LDCT). Disse er spesielle røntgenmaskiner som bare trenger en lav dose av stråling for å ta en serie med bilder av innsiden av kroppen, bygge et tredimensjonalt bilde som kan brukes for en nøyaktig diagnose.

Den nyeste LDCT-skannerne gjør at disse bildene kan tas svært raskt (i én hold-pusten). De kombinerte bildene er klare nok til å kunne identifisere selv svært små svulster.

Virker screening?

Det første store beviset kom fra the National Lung Cancer Screening Trial (NLST) i USA, publisert i 2013. Den viste at LDCT kunne redde ett liv for hver fem personer som for øyeblikket dør av lungekreft.

Hvis lunge kreft er funnet ved screening, er det som oftest på et tidlig stadium, (kalt stadie I-sykdom), og disse menneskene vil sannsynligvis trenge bare kirurgi og vil ha et mye bedre resultat.

Hvem blir screenet?

Selv om retningslinjer kan variere fra land til land, vil screening sannsynligvis fokusere på for eksempel, noen med høy risiko for å få lungekreft som er:

- generelt i god helse
- symptomfri
- alder 55-74
- en nåværende røyker eller noen som nylig har sluttet
- som har røkt de siste 15 år

Andre faktorer kan sette folk i screening-kategorien, men dette vil avhenge av tilnærming til screening i landet der du bor, og kan også inkludere å ha en familiehistorie med lungekreft, tidligere respiratorisk sykdom eller eksponering for asbest.

Snakk med legen din hvis du er bekymret for at du kan være i en høyrisikogruppe.

Rutinemessig screening for lungekreft er begrenset i hele verden. Usa er det eneste landet med lungekreft -screening som en del av standard medisinsk bestemmelse. I Canada, har nye retningslinjer blitt utstedt i favør av den med flere pilotprosjekter underveis. Selv om anbefalinger for tiden blir utarbeidet av EU-kommisjonen, har ikke rutinemessige screeninger startet enda i Europa.

Hvis du har symptomer på lungekreft, Snakk med legen din. Symptomer på lungekreft kan omfatte:

- en hoste som ikke vil gi seg
- blod i spyttet
- åndenød uten spesiell årsak
- bryst eller skuldersmerter
- hoster opp blod

Ikke vent på en invitasjon til en screening -avtale.

Hva skjer etter at screening er gjort?

Screening-prosessen tar LDCT-skanninger som sjekkes for å se om en persons lunger er klare. Oftest er dette tilfelle. Noen ganger kan en skanning plukke opp uvanlig flekker eller områder som kan vise at normalt sunt, luft-fylt lungevev har blitt solid. Dette kalles knuter.

Viktigere, å finne en knute betyr ikke nødvendigvis at det er kreft. For eksempel kan harmløse knuter være igjen etter en enkel brystinfeksjon. Knuter er relativt vanlig - minst halvparten av folket vil ha dem ved tiden de nå 50 års-alderen. Men, de fleste (over 95 %) er ikke kreft.

Hva om det er knuter?

Hvis screening viser at du har en eller flere knuter, vil helsepersonell samarbeide med deg for å sette sammen en passende overvåkings- og testplan. Screening-programmer har retningslinjer på plass som dirigerer hva som skjer videre.

Screening er ikke en engangs-sjekk. Jevnlige screeninger er nødvendig, årlig så lenge legen din anbefaler, slik at en utviklende kreft vil bli funnet så tidlig som mulig.

Hvilke risikoer er det?

Kreft-screeningprøver er ikke perfekte. Noen krefttyper kan bli oversett (falsk negativ), og noen uvanlige flekker kan se ut som kreft uten å være det (falsk positiv) som betyr at folk kan få ytterligere unødvendige prøver.

LDCT-skanninger utsetter personer for svært lave nivåer av stråling. Dette nivået av stråling er mer enn ved røntgen, men mye lavere enn en vanlig CT-skanning som du kan ha hvis du har symptomer på kreft.

Du vil motta omtrent den samme mengden stråling fra seks måneder i ditt naturlige miljø. Dette er på et nivå som ligner mammogram for brystkreft-screening.

Hva blir det neste for screening?

Beviset peker mot LDCT-screening som et viktig skritt i å finne lungekreft tidlig og øke overlevelsesraten. Da skanninger blir mer sensitive med lavere strålingsnivåer, kan behandlinger og resultater bare bli bedre.

Forskning på annen screening-tilnærming omfatter:

- bedre, mer nøyaktige skannere
- å se på spytt eller en blodprøve etter mikroskopiske bevis på små lungesvulster før de er store nok til å sees på CT-skanninger
- testing av pust for å finne substanser som endrer seg hvis det er lungekreft

Hva hvis mitt land ikke har et screening-program?

Hvis du tror du er i en høyrisikogruppe, snakk med legen din, sykehuset eller den lokale kreftforeningen om bekymringen din. De vil fortelle deg om ulike helsetiltak i landet ditt og hjelpe deg med å finne ut hva som kan gjøres.

Sammendrag

Screening for lungekreft ved hjelp av CT-skanninger er effektive i å finne lungekreft tidlig i folk med høy risiko. Dette er gode nyheter, og det betyr at flere og flere mennesker får behandling for lungekreft i tidlig stadie og har bedre langsiktige utsikter.

Selv om det kanskje ikke er så bredt tilgjengelig som man skulle ønske, er det pilotprosjekter på gang i mange land rundt i verden.

Sjekk med din lokale lungekreftorganisasjon for å se om det er noen slike prosjekter i nærheten av deg.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Lungekreft-screening
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Dette informasjonsheftet er produsert av Global Lung Cancer Coalition (GLCC) sekretariat og gjennomgått av lungekrefteksperter. For mer informasjon om støtte og informasjonstjenester tilgjengelige i ditt land, besøk www.lungcancercoalition.org Versjon 1.0 – Juli 2017.