

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 screening umagen værd:

- skal være pålidelige, for at opdage sygdommen på et tidligt stadie
- skal være enkel og tilgængelig for befolkningen
- skal gøre mere godt end skidt for mennesker deltagende

Hvorfor screene for lungekræft?

Man opnår langt de bedste resultater ved behandling af lungekræft, når man opdager sygdommen så tidligt som muligt. De tidlige stadier af lungekræft viser 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). Dette er specielle røntgenmaskiner, som kun har brug for en lav dosisstråling for at tage en række billeder af indersiden af kroppen, og bygger et tredimensionelt billede, der kan bruges til at stille 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 det nationale lungekræftscreeningsforsøg (NLST) i USA, offentliggjort i 2013. Det viste, at LDCT kunne redde en persons liv for hver femte person, der i øjeblikket 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 dog variere fra land til land, og screening fokuserer typisk på personer med stor risiko for at få lungekræft, som fx:

- generelt med et godt helbred
- symptomfri
- i alderen 55-74
- en nuværende ryger eller en person, der er stoppet med at ryge i løbet af 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 fortsat begrænset i hele verden, men mange eksperter mener, at der er beviser, som understøtter screening som en måde at redde liv på. Nogle lande som England, Kroatien og Frankrig har iværksat programmer eller deres egne pilotforsøg, forud for almindelig lægehjælp.

Hvis du er i tvivl om, hvorvidt der foretages screening for lungekræft i dit land, bedes du kontakte din lokale lungekræftorganisation.

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

- en hoste, der ikke vil gå væk
- blod i dit sput
- 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 kontrollerer, om en persons lunger virker uplettede. 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, årlig screening er nødvendigt, så længe din læge anbefaler det, således at enhver udvikling af kræft findes så tidligt som muligt.

Hvad er risiciene?

Kræftscreeningstests er ikke perfekte. Vise kræfttyper kan overses (falsk negativ), og nogle usædvanlige pletter kan ligne kræft, selvom de ikke er det (falsk positiv), hvilket betyder at nogle gennemgår 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 skal have lavet, hvis du har symptomer på kræft.

Du får ca. samme stråling på seks måneder i dit naturlige miljø. Niveauet 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 opdage 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 lungetumorer, 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.

Sammenfatning

Screening for lungekræft ved hjælp af CT-scanninger er effektivt til tidligt at opdage lungekræft hos personer med høj risiko. Det er gode nyheder, og det betyder, at flere og flere mennesker vil få behandling for tidlig lungekræft og har bedre langtidsudsigter.

Selv om det måske ikke er så bredt tilgængeligt, som folk ønsker, er der pilotprojekter i gang i mange lande over hele verden.

Kontakt dine lokale lungekræftorganisationer for at se, om der er sådanne projekter i nærheden af dig.

