

Screening handlar om att testa personer som kan vara i riskzonen för tidiga stadier av en sjukdom innan de har några symtom, och ge dem tillgång till en beprövad behandling. För att göra det värt besväret, screening:

- måste vara pålitlig när det gäller att upptäcka sjukdomen i ett tidigt stadium
- måste vara enkel och tillgänglig för alla
- måste göra mer nytta än skada totalt sett för människor att delta

Varför testa för lungcancer?

De överlägset bästa resultaten vid behandling av lungcancer kommer från att hitta sjukdomen så tidigt som möjligt. De tidiga stadierna av lungcancer kan visa få symtom, så screening är ett praktiskt sätt att hitta lungcancer så tidigt som möjligt. De flesta som screenas upptäcks inte ha lungcancer.

Hur görs screening av lungcancer?

Nuvarande praxis använder låg dos datoriserad tomografi (även kallad en låg dos CT-skanning eller LDCT). Detta är speciella röntgenapparater som endast behöver en låg dos strålning för att ta en serie bilder på insidan av kroppen, bygga en tredimensionell bild som kan användas för korrekt diagnos.

De nyaste LDCT-skannarna gör att dessa bilder kan tas mycket snabbt (hålla ett andetag). De kombinerade bilderna är tillräckligt tydliga för att kunna identifiera även mycket små tumörer.

Fungerar screening?

Det första stora beviset kom från National Lung Cancer Screening Trial (NLST) i USA, publicerad 2013. Den visade att LDCT kunde rädda en persons liv för var femte person som för närvarande dör av lungcancer.

Om lungcancer hittas genom screening, är det oftast i ett tidigt skede, (kallat stadium I-sjukdom), och dessa människor kommer sannolikt endast att behöva kirurgi och har ett mycket bättre resultat.

Vem blir screenad?

Riktlinjerna kan dock variera från land till land, screening kommer sannolikt att fokusera på exempelvis någon med hög risk för att få lungcancer som är:

- allmänt vid god hälsa
- symptomfri
- 55-74 år
- en nuvarande rökare eller någon som har slutat röka under de senaste 15 åren

Andra faktorer kan sätta människor i screeningkategorin, men detta beror på tillvägagångssättet för screening i det land där du bor och kan inkludera att ha en familjehistoria av lungcancer, tidigare luftvägssjukdom eller exponering för asbest.

Tala med din läkare om du är orolig för att du kan vara i en högriskgrupp.

Rutinmässig screening för lungcancer är fortfarande begränsad över hela världen, men många experter tror nu att det finns bevis för att stödja screening som ett sätt att rädda liv. Vissa länder som England, Kroatien och Frankrike har inlett program eller sina egna piloter, innan en allmän sjukvårdsförsäkring införs.

Om du är osäker på om screening av lungcancer äger rum i ditt land, kontakta din lokala lungcancerorganisation.

Om du har symtom på lungcancer, tala med din läkare. Symtom på lungcancer kan vara:

- en hosta som inte försvinner
- blod i ditt spott
- andfåddhet utan anledning
- bröst- eller axelsmärta
- Hosta upp blod

Vänta inte på en inbjudan till en screening avtalad tid.

Vad händer efter att screeningen är klar?

Screeningprocessen tar LDCT-skanningar som kontrolleras för att se om en persons lungor är klara. Oftast är detta fallet. Ibland kan en skanning plocka upp ovanliga fläckar eller områden som kan visa att normalt frisk, luftfylld lungvävnad har blivit fast. Dessa kallas knölar.

Observera, att hitta en knöl betyder inte nödvändigtvis att det finns cancer. Till exempel, ofarliga knölar kan uppkomma efter en enkel bröstinfektion. Knölar är relativt vanliga – minst hälften av alla människor kommer att ha dem när de fyller 50 år. De flesta (över 95 %) är dock inte cancer.

Tänk om det finns knölar?

Om screening visar att du har en eller flera knölar, kommer ditt vårdteam att arbeta med dig för att sätta ihop en lämplig övervaknings- och testplan. Screeningprogrammen har riktlinjer som styr vad som händer härnäst.

Screening är inte en engångskontroll. Regelbunden screening behövs, årligen, så länge din läkare rekommenderar, så att eventuell cancer som utvecklas kan upptäckas så tidigt som möjligt.

Vilka är riskerna?

Cancerscreeningstester är inte perfekta. Vissa typer av cancer kan missas (falskt negativa), och vissa ovanliga fläckar kan se ut som cancer när de inte är (falskt positiva) vilket innebär att människor kan få ytterligare onödiga tester.

LDCT-skanningar utsätter människor för mycket låga strålningsnivåer. Denna strålningsnivå är mer än en röntgen men mycket lägre än en vanlig datortomografi som du kan få om du har symtom på cancer.

Du kommer att få ungefär samma mängd strålning från sex månader i din naturliga miljö. Detta är på en nivå som liknar mammografi för bröstcancerscreening.

Vad blir nästa steg för screening?

Bevisen pekar på LDCT-screening som ett viktigt steg för att hitta lungcancer tidigt och öka överlevnadsgraden. När skanningar blir mer känsliga med lägre strålningsnivåer kan behandlingar och resultat bara bli bättre.

Forskning om andra screeningmetoder omfattar följande:

- bättre, mer exakta skannrar
- leta i saliv eller blodprov för mikroskopiskt tecken på små lungtumörer innan de är stora nog för att kunna ses på CT-skanningar
- utandningstest för att hitta substanser som förändras om det finns lungcancer

Vad händer om mitt land inte har ett screeningprogram?

Om du tror att du tillhör en högriskgrupp, tala med läkare, sjukhus eller lokal lungcancer organisation om dina bekymmer. De kommer att berätta om hälso- och sjukvårdsalternativ i ditt land och hjälpa dig att ta reda på vad som kan göras.

Sammanfattningscreening

CT-skanning är effektivt för att hitta lungcancer tidigt hos personer med hög risk. Detta är goda nyheter och det innebär att fler och fler människor kommer att få behandling för tidig lungcancer och har bättre långsiktiga framtidsutsikter.

Även om det kanske inte är så allmänt tillgängligt som folk kanske vill, finns det pilotprojekt som pågår i många länder runt om i världen.

Kontrollera med dina lokala lungcancerorganisationer om det finns några sådana projekt nära dig.



GLOBAL LUNG CANCER
COALITION

Lungcancerscreening
© Global Lung Cancer Coalition
www.lungcancercoalition.org

Denna informationsbroschyr har tagits fram av sekretariatet för Global Lung Cancer Coalition (GLCC) och granskats av experter på lungcancer. För mer information om de support- och informationstjänster som finns tillgängliga i ditt land, besök www.lungcancercoalition.org Version 1.0 – December 2022.