

# **Årsrapport 2016 fra Faglig Rådgivningsgruppe for Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft (Livmorhalsprogrammet)**

## **Mandat:**

<https://www.kreftregisteret.no/screening/livmorhalsprogrammet/Helsepersonell/Faglig-Radgivningsgruppe/Mandat/>

## **Medlemmer 2016:**

Maj Liv Eide, *Videreutdanningen i klinisk cytologi, Institutt for bioingeniørfag, NTNU (leder)*

Siri Forsmo, *Norsk forening for epidemiologi*

Elise Klouman, *Norsk forening for allmenntmedisin*, erstattet av Lina Linnestad i juni 2016

Anne Fosaas, *Bioingeniørfaglig institutt*

Ying Chen, *Den norske patologforening*,

Ameli Trope, *Norsk gynekologisk forening*, erstattet av Ane Cecilie Munk fra november 2015

Rita Steen, *Norsk forum for gynekologisk onkologi*

Martin Steinbakk, *Norsk forening for medisinsk mikrobiologi*

Christine M. Jonassen, *frittstående medlem*

Irene Kraus Christiansen, *Nasjonalt referanselaboratorium for HPV*

Jannicke Berland, *Norsk forening for klinisk cytologi*

Lill Thorsen, *Kreftforeningen*

Kreftregisteret er sekretariat

## **Det ble avholdt tre møter i 2016:**

16.2.16, 7.6.16, 8.11.16

## **Referat fra alle møter finnes på:**

<https://www.kreftregisteret.no/screening/livmorhalsprogrammet/Helsepersonell/Faglig-Radgivningsgruppe/>

## **Styringsgruppen for livmorhalsprogrammet (SG):**

SG ble opprettet i Helsedirektoratet i 2009 på oppdrag fra Helse- og omsorgsdepartementet.

Informasjon om SG finnes her:

<https://helsedirektoratet.no/kreft/screening-for-kreft>

# Årsrapport for Rådgivningsgruppen (RG) 2016

## Årsrapport for Masseundersøkelsen mot livmorhalskreft med resultater fra 2015:

Ny årsrapport ble publisert i desember 2016. Årsrapporten omhandler cytologi-, histologi-, HPV- og CIN-registrene:

<https://www.kreftregisteret.no/screening/livmorhalsprogrammet/Helsepersonell/Arsrapporter-Publikasjoner-og-rapporter-/Arsrapport/>

Årsrapporten inneholder kjerneindikatorer som beskriver screeningprosessen og viser trender over tid. Dekningsgrad beregnes etter 3,5 år, 5 år og 10 år. Dekningsgrad etter 3,5 år benyttes i andre land og vil derfor øke muligheten for sammenligning av resultater.

Det er to laboratorier som har under 15 000 prøver i året. De to laboratoriene definerer seg som en enhet. Det er kun ett laboratorium som fortsatt bare gjør konvensjonell cytologi og ett laboratorium som gjør væskebasert kun til de som skal ha HPV-test, konvensjonell til øvrige. Noen laboratorier er fortsatt i innføringsfasen av væskebasert cytologi.

Laboratoriene som benytter ThinPrep har fortsatt en høy andel uegnede prøver, delvis på grunn av blodtilblandede prøver og at prøvetaker ikke har overført cellene til fikseringsvæsken på riktig måte.

Antallet HPV-tester i 2015 er langt høyere enn forventet. To laboratorier skiller seg ut ved å ha lav andel HPV-positivitet. Dette kan tyde på overforbruk av HPV-tester, og kan skyldes lav terskel for å sette diagnosene ASCUS/LSIL. Noen laboratorier har begynt å HPV-teste 2. gangs uegnede prøver. De tre laboratoriene som har startet med HPV som primærscreening har en tilnærmet lik HPV positivitetsrate.

Dekningsgraden har steget både etter 3,5 og 5 år. En positiv økning sees i aldersgruppen 25-29. «Sjekkdeg» kampanjen og Theas blogg ser ut til å ha hatt en positiv virkning.

<http://www.klikk.no/mote/detnye/article1616225.ece>

## Presentasjon av cytologi-, histologi- og HPV-registrene 2015:

|            | Antall prøver registrert 2015 |
|------------|-------------------------------|
| Cytologi   | 439 494                       |
| Histologi  | 34 392                        |
| HPV-tester | 64 048                        |

# Årsrapport for Rådgivningsgruppen (RG) 2016

Dekningsgrad beregnet etter 3,5, 5 og 10 år i screeningalder og aldersgruppen 25-29 år:

|                      | 3,5 år    | 5 år      | 10 år     |
|----------------------|-----------|-----------|-----------|
| <b>Aldersgruppe:</b> | 2012-2015 | 2009-2013 | 2006-2015 |
| 25-69 år             | 67,7      | 74,1      | 82,2      |
| 25-29 år             | 58,9      | 62,0      | 65,4      |

## **CIN-registeret (rapportering av premaligne lidelser i cervix):**

Tall fra CIN registeret ble ikke presentert i 2016 fordi det fortsatt er forsinkelser i registreringen. Tall fra 2013 og 2014 er oversendt sykehusene. Tilbakemeldinger vil presenteres i 2017.

## **Audit 2013:**

Høsten 2015 ble det sendt ut en oversikt over kvinner diagnostisert med livmorhalskreft i 2013 til de respektive laboratoriene. Laboratoriene har regravert tidligere prøver vurdert som normal, uegnet eller ASC-US/LSIL. Dette har vært en stor jobb for laboratoriene, men tilbakemeldingene er positive. RG anbefalte å fortsette dette arbeidet. Det bør bli en del av den årlige kvalitetssikringen og legges inn i Kvalitetsmanualen.

## **PMU 2016 (primær medisinsk uke) og Gynekologisk årsmøte:**

Livmorhalsprogrammet stod på stand i to dager på begge stedene. Eget informasjonsmaterieell var utarbeidet. Vi nådde mange leger og fikk mange positive tilbakemeldinger. Informasjon om programmet i slike sammenhenger vil fortsette.

## **Fagdag:**

En vellykket fagdag ble arrangert mandag den 7.11.16 i det store auditoriet i Forskningsbygget ved Radiumhospitalet. Fagdagen var et samarbeid mellom Referanselaboratoriet ved Ahus og Livmorhalsprogrammet. 150 deltok og vi måtte si nei til flere på grunn av antall plasser i auditoriet. Vi fikk mange positive tilbakemeldinger.

## **Livmorhalsprogrammet ved Ameli Tropé har mottatt 3,6 millioner fra**

### **Kreftforeningen:**

Livmorhalsprogrammet mottok støtte fra Kreftforeningen for prosjektet " Incremental improvement of cervical cancer screening: The balance of benefits and harms" til å ansette en PostDoc.

## **HPV på klinisk indikasjon:**

RG nedsatte en arbeidsgruppe etter henvendelse fra Helsedirektoratet. Det er svært variert

# **Årsrapport for Rådgivningsgruppen (RG) 2016**

praksis for bruk av HPV på klinisk indikasjon ved de forskjellige laboratoriene. Gruppen vil svare direktoratet i 2017.

## ***Kvalitetsmanual:***

Arbeidet med manualen har fortsatt i hele 2016 og vil først ferdigstilles i 2017. Sekretariatet har foreslått at reviderte kapitler kan legges ut på nettsiden til Livmorhalsprogrammet når de er godkjent i RG.

## ***Normal cytologi uten endocervikale celler (M-00110)***

Det er bekymringsfullt at antallet adenokarsinomer ikke går ned etter innføring av HPV-testing. Medisinerstudenter i Bergen ser på prøvehistorikk etter M-00110. Deres studie vil være ferdig sommeren 2017.

## ***HPV i primærscreening:***

Negativt svarbrev er endret slik at anbefaling om ny prøve om 5 år gjelder ikke-koniserte kvinner. Brevene ble endret i januar 2016. Det vil sendes brev til kvinner som er konisert og som ikke er korrekt informert.

Kreftregisteret har vært i møte med HOD angående tilgang til kvinners prøvehistorikk. Dette er en lang prosess. En midlertidig løsning er godkjent. Livmorhalsprogrammet melder til laboratoriet at HPV-testen ikke er en screeningprøve. Dette vil kun kunne gjøres til laboratorier som rapporterer elektronisk. Det jobbes med en løsning ved Kreftregisteret.

De tre laboratoriene har praktisert ulike inkluderingskriterier for å ta HPV-test som primærprøve. Dette ble endret fra februar 2016 slik at alle nå gjør likt.

Rapportering av svar til leger må standardiseres.

Nye informasjonskampanjer ble diskutert.

Dersom kvinner tar prøver oftere enn hvert 5. år, vil dette være vanskelig å kontrollere for leger og laboratorier.

## ***Oppmøte med tid og sted i Livmorhalsprogrammet:***

Helsedirektoratet vil på oppdrag av HOD levere en rapport med forslag til bruk av tid og sted i Livmorhalsprogrammet. Trude Andreassen jobber med denne rapporten. Rapporten oversendes HOD i slutten av desember 2016.