

### **Alla behöver inte komma lika ofta till cellprovtagning**

*För att förebygga livmoderhalscancer kallas landets alla kvinnor till cellprov vart tredje år från 23 års ålder. Nu visar forskning på registerdata att det för många skulle räcka med vart nionde år. Och att det går att identifiera en högriskgrupp som borde komma oftare än idag.*

Varje år drabbas drygt 500 kvinnor i Sverige av livmoderhalscancer (cervixcancer). Antal fall har halverats de senaste femtio åren, vilket tros bero på att alla numera får kallelse till cellprovtagningar. Enligt Socialstyrelsens rekommendation ska kvinnor mellan 23 och 50 kallas vart tredje år, därefter med något längre intervall upp till 64 år. Det blir 12 provtagningar under livet. Forskning med data från Nationellt Kvalitetsregister för Cervixcancerprevention (NKCx) visar att det skulle gå att differentiera tidsintervallen efter patientens behov. Det skulle både spara sjukvårdens resurser och öka patientsäkerheten.



*Joakim Dillner*

### **Tre grupper med olika behov**

Med hjälp av registrets data om tidigare cellprov har man kunnat se att det är möjligt att dela in kvinnor i tre grupper: låg, mellan och hög risk att utveckla cervixcancer.

– Alla kvinnor ska inte lämna prover med exakt samma intervall när det finns hur mycket information som helst som visar att vissa bör komma oftare och andra mer sällan. Det måste man utnyttja. Inte bara för dem som idag går oftare än vad de behöver, det är också en patientsäkerhetsfråga. De som har högre risk bör faktiskt få reda på det och göra tätare provtagningar så att de får ett maximalt cancerskydd, säger Joakim Dillner, professor i infektionsepidemiologi, och registerhållare för NKCx.

### **Tydliga belägg för anpassade tidsintervall**

I NKCx finns information om kallelser och provsvar från hela landet sedan mitten av 90-talet. Alla landsting levererar den redan befintliga informationen direkt till registret, vilket gör att täckningen är mycket god. Forskningsprojektet som är en del av "Nordic eHealth Center of Excellence" leds av Joakim Dillner och har pågått under några år. I dag finns data och evidens som visar att differentierad screening kan genomföras utan ökad risk.

– Att differentiera tidsintervall är ganska innovativt. Även om man pratar mycket om personaliserad screening är det nästan ingen som försöker åstadkomma detta på riktigt. Det är märkligt när man både vet att befolkningen inte är homogen utan har olika behov och att resultaten blir bättre när vi anpassar vården efter den enskilde, säger Joakim Dillner.

Han hoppas att frågan snart kan behandlas av Socialstyrelsen, men tror att det kan dröja innan rutinerna ändras.

*Eva Fohlstedt, frilansskribent*

### **Fakta**

Forskningen utförs inom ramen för [Nordic e-Health Center of Excellence](#), ett femårigt forskningsprogram som finansieras av Nordforsk. Alla data och program är tillgängliga genom open access/open source.

[Nationellt Kvalitetsregister för Cervixcancerpreventions](#)