



Holbergsgade 6  
DK-1057 København K

T +45 7226 9000  
F +45 7226 9001  
M sum@sum.dk  
W sum.dk

## Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg

Dato: 14-12-2020  
Enhed: SPOLD  
Sagsbeh.: DEPEHO  
Sagsnr.: 2015056  
Dok. nr.: 1495834

Folketingets Sundheds- og Ældreudvalg har den 20. oktober 2020 stillet følgende spørgsmål nr. 43 (Alm. del) til sundheds- og ældreministeren, som hermed besvares. Spørgsmålet er stillet efter ønske fra Kirsten Normann Andersen (SF).

Spørgsmål nr. 43:

”Hvilke danske og udenlandske erfaringer har man for opsporing af/screening for en sygdom som kræft i æggestokkene, og hvor tidligt eller sent finder man så typisk sygdommen?”

Svar:

Sundheds- og Ældreministeriet har til brug for besvarelsen af spørgsmålet anmodet om bidrag fra Sundhedsstyrelsen, som oplyser følgende:

”Der er to test, der aktuelt anvendes til at screene kvinder for asymptomatisk kræft i æggestokkene. Testene består enten af en blodprøve (CA-125) eller en ultralydsundersøgelse. De to tests kan også anvendes i en kombination.

Sundhedsstyrelsen har identificeret et systematisk review fra 2018 udført på vegne af den amerikanske US Preventive Services Task Force (USPSTF), der undersøger effekten af screening for kræft i æggestokkene (ovarian cancer), gavnlige og skadelige virkninger. USPSTFs systematiske review baserer sig på fire randomiserede, kontrollerede studier (2 amerikanske og 2 engelske), hvoraf det engelske UKTOCS inkluderer i alt 202.638 deltagere, som randomiseredes til enten CA-125, ultralyd eller kontrolgruppen.

Ingen af de fire inkluderede studier viste en signifikant effekt på den sygdomsspecifikke mortalitet (kræft i æggestokkene). I det britiske UKTOCS lå effektraten (hazard rate) på henholdsvis 0,89 for CA-125 blodprøve test og 0,91 for ultralyd. Omsat til absolute tal betyder det, at hver gang 100 kvinder i studiets ikke-screenede kontrolgruppe dør af kræft i æggestokkene, så dør henholdsvis 89 i interventionsgruppen, der blev screenet med en CA-125 blodprøve og 91 i interventionsgruppen, der fik ultralyd. Og selvom reviewets ene amerikanske studie (PLCO) viser, at effekten af at kombinere de to screeningstest (CA-125 og ultralyd) var større end ved kun at anvende en test, så forskellen er heller ikke her, signifikant.

Ser man derimod på de skadelige virkninger af at screene for kræft i æggestokkene, så viser studierne, at der både er alvorlige og ikke-alvorlige skadevirkninger forbundet med at blive screenet. Der er dels mindre/ikke-alvorlige skadevirkninger forbundet med selve screeningen i form af blå mærker eller smerte som følge af blodprøven, men også alvorlige skadevirkninger for kvinder med et falsk positivt resultat, der oplever komplikationer som følge af den efterfølgende operation. I det engelske UKTOCS studie fik 44% (20.340/46.067) af de kvinder, der fik taget en CA-125 blodprøve således mindst et falsk positiv svar i løbet af screeningsperioden (2-11 år) og 1% af

disse (488) opereret uden at have cancer. Og af de 488 opererede oplevede 15 (3%) alvorlige komplikationer i form af infektion, skader på de indre organer, blodpropper i benene eller narkoserelaterede komplikationer.

Ved en opvejning af de gavnlige og skadelige virkninger ved at screene for kræft i æggestokkene konkluderer USPSTF afslutningsvist i deres systematiske review, at der er brug for videre forskning i andre screeningsmetoder til at opdage asymptomatisk kræft i æggestokkene.

Sundhedsstyrelsen har forhørt sig med hjemlige sundsfaglige eksperter på området, som oplyser, at der i øjeblikket i Danmark er nogle forskningsprojekter i gang, men at man umiddelbart ikke er optimistisk omkring at udvikle en egentlig screeningsmetode, som vil kunne implementeres nationalt. Der er heller ikke andre lande, der har indført et nationalt screeningsprogram for kræft i æggestokkene.”

Med venlig hilsen

Magnus Heunicke / Emilie Holkmann Olsen