

Der er tidligere stillet spørgsmål om risikoen ved at anvende højdosis-CT-skanninger af brystkasse og øvre del af maven ved undersøgelser af patienter med kun minimal mistanke om lungekræft, hvor andre diagnoser er langt mere sandsynlige, det såkaldte 3. diagnostiske spor, hvor det vides, at risikoen for at finde lungekræft kun er 2,5 pct. Til sammenligning finder de fleste lungekræftscreeningsundersøgelser med lavdosis CT lungekræft hovedsageligt i området 0,9-2,7 pct. (Earlier diagnosis of lung cancer. Review. Cancer Treat Res Commun. 2022;31:100561).

På sundhed.dk anføres, at 1 ud af 1.000 højdosis CT skanninger af brystkassen resultater i ét strålingsinduceret kræfttilfælde. Det samme gør en CT-skanning af maven. Det er de to undersøgelser med den største bestråling, og kombination heraf (brystkasse og øvre del af maven) må antages af øge stråledosis med 50 pct.?

I svar på fra ministeren på SUU, alm. del – spm. 1071, 2020-21, anføres: "Der tegner sig et billede på landsplan af, at den mest udbredte fremgangsmåde er at anvende CT-scanning i én fase for udredning af lungekræft. I nogle tilfælde vælges at scanne i to faser ud fra patientens symptomer, blodprøvesvar m.v. I Region Midtjylland er den mest udbredte fremgangsmåde at scanne patienter i lungekræftpakke i tre faser; to faser med kontrast og én lavdosis uden kontrast."

Det fremgår af samme svar, at "For 2 skan-faser svarer dosis for CT Thorax til ca. 5 års baggrundsstråling, mens dosis for 1 skan-fase svarer til ca. 2,5 års baggrundsstråling." Da Region Midtjylland som eneste region bruger 3 skan-faser, må man i henhold til svaret gå ud fra, at strålingsrisikoen for en CT-skanning i Region Midtjylland svarer til 7,5 år.