



Brev til redaktøren

Innlegg på inntil 400 ord, eventuelt knyttet til tidligere publisert stoff, sendes tidsskriftet@legeföreningen.no

Redaksjonen forbeholder seg retten til å foreta redaksjonelle endringer.

Overdiagnostikk og mammografiscreening

Vi viser til artikkelen til Per-Henrik Zahl & Jan Mæhlen i Tidsskriftet nr. 17/2004 om påstått overdiagnostikk ved mammografiscreening (1). Artikkelen må ses i sammenheng med de samme forfatteres artikkel i *BMJ* (2). Vi vil gjøre Tidsskriftets lesere oppmerksomme på at Kreftregisterets forskere har påpekt klare feil i bruk av tall i et leserbrev i *BMJ* (3), og at det er delvis de samme feil som gjentar seg i aktuelle artikkel i Tidsskriftet (1). Vi håper derfor at våre kolleger leser Kreftregisterets og andre internasjonale forskeres svar i *BMJ* (3).

Det er verdt å merke seg at forfatterne også denne gang har valgt aktivt å gå ut i mediene i forkant av publiseringen. Dagsavisen hadde torsdag 9. september 2004 en helside om overdiagnostikk. I ingressen siteres Mæhlen: «– Brystkreft kan gå over av seg selv» (4). Dette er en uhyrlig og udokumentert påstand som har opprørt mange kvinner og mange i fagmiljøet.

Vi vil også påpeke at Kreftregisteret for over ett år siden sendte inn og fikk akseptert for publisering i Tidsskriftet et manuskript om resultater fra mammografiprogrammet i Norge. Vi kan dokumentere at Zahl fikk adgang til dette manuskriptet etter at det var akseptert i Tidsskriftet. Kreftregisteret valgte å trekke manuskriptet og har påpekt de faktiske forhold overfor Tidsskriftets redaktør.

**Frøydis Langmark
Steinar Thoresen**
Kreftregisteret

Litteratur

- Zahl P-H, Mæhlen J. Overdiagnostikk ved mammografiscreening. Tidsskr Nor Lægefören 2004; 17: 2238–9.
- Zahl P-H, Strand BH, Mæhlen J. Breast cancer incidence in Norway and Sweden during introduction of nation-wide screening; prospective cohort study. *BMJ* 2004; 328: 921–4.
- Møller B, Weedon-Fekjær H, Hofvind S. Unjustified conclusion on overdiagnosis. *BMJ* (USA) 2004; 4: 304. bmj.bmjournals.com/cgi/eletters/328/7445/921 (17.9. 2004)
- Johnsen N, Nordland E. – Brystkreft kan gå over. Dagsavisen 9.9.2004.

P.-H. Zahl & J. Mæhlen svarer:

Vi har allerede svart på de kritiske innvendningene fra forskere ved Kreftregisteret og andre (1) om vår artikkel i *BMJ* (2).

Sperrefristen ble ikke brutt i medieomtalen av artikkelen i *BMJ* og artikkelen

i Tidsskriftet. Vi er derfor usikre på hva Frøydis Langmark & Steinar Thoresen mener med «å gå ut i mediene i forkant».

Hypotesen om at invasiv brystkreft ofte går spontant tilbake, er radikal og provoserende. Thoresen og flere andre fra Kreftregisteret var til stede da vi fremla denne hypotesen og dens vitenskapelige grunnlag på et møte på Ullevål universitetssykehus i april i år. Vi viste hvordan hypotesen kan testes ved å sammenlikne akkumulert seks års brystkreftinsidens for en testgruppe som er invitert til screening tre ganger, og en kontrollgruppe som er invitert en gang på slutten av seksårsperioden. Hvis brystkreft aldri tilbakedannes, burde det være omtrent like mange kreftdiagnoser i de to gruppene. Vi fant 30 % flere kreftsvulster i testgruppen. Dette funnet indikerer at mange små svulster ofte tilbakedannes spontant. Et artikkelutkast om hypotesen ble sendt til Langmark, men vi mottok aldri noen respons fra henne. Manuset er senere innsendt for publisering.

Vi har ikke lest manuskriptet som Kreftregisteret sendte inn for publisering i Tidsskriftet, men som de valgte å trekke tilbake.

Per-Henrik Zahl

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Jan Mæhlen

Ullevål universitetssykehus

Litteratur

- Mæhlen J, Zahl P-H, Strand BH. Authors' respons. <http://bmj.bmjournals.com/cgi/eletters/328/7445/921#55747> (28.9.2004).
- Zahl P-H, Strand BH, Mæhlen J. Incidence of breast cancer in Norway and Sweden during introduction of nation-wide screening: prospective cohort study. *BMJ* 2004; 328: 921–4.

Overdiagnosticering eller forkert oppgørelsesmetode?

I en artikkel af Per-Henrik Zahl & Jan Mæhlen i Tidsskriftet nr. 17/2004 er konklusjonen at to tredeler af kræfttilfældene fundet ved mammografiscreening er overdiagnoser. Vi stiller os meget tvivlende overfor denne konklusjon.

Zahl & Mæhlen sammenligner brystkreftinsidensen før starten af mammografiscreening i de fire fylker, hvor mammografiscreening blev indført først, med brystkreftinsidensen i 2. og 3. invitationsrunde i de fire fylker. Hele stigningen i incidens tilskriver de herefter overdiagnosticering. Men mon ikke brystkreftinsidensen i resten

af Norge også er steget fra perioden 1991–95 til 2000–01?

Sådan forholder det sig i hvert tilfælde i Danmark (1). Vi har sammenlignet brystkreftincidensen for screeningsområderne med de områder, hvor screening endnu ikke er indført (1). Vi fandt at stigningen i incidens i screeningsområderne fulgte samme mønster, som stigningen i de områder, hvor screening endnu ikke var indført. I 2. og 3. invitationsrunde, samt senere invitationsrunder, må der forventes en lidt øget incidens, da der hele tiden screenes nye kvinder, som får deres brystkræft opdaget tidligere. Dermed øges incidensen i de pågældende år.

**Sisse Helle Njør
Anne Helene Olsen
Elsebeth Lynge**

Institut for folkesundhedsvidenskab
Københavns Universitet

Litteratur

- Olsen AH, Jensen A, Njør SH et al. Breast cancer incidence after the start of mammography screening in Denmark. *Br J Cancer* 2003; 88: 362–5.

P.-H. Zahl & J. Mæhlen svarer:

Sisse Helle Njør og medarbeidere skriver at «mon ikke brystkreftincidensen i resten af Norge også er steget fra perioden 1991–95 til 2000–01?». I Norge var det ingen signifikant økning i brystkreftforekomsten før mammografiscreeningen startet (1). Synkront med innføringen av organisert mammografiscreening har den fylkesvise bryskreftinsidensen økt med ca. 50 % i aldersgruppen 50–69 år, men ikke i andre aldersgrupper. I noen fylker kan man i tillegg se økninger i brystkreftinsidensen på grunn av lokale screeninginitiativer. For eksempel økte insidensen i Troms og Finnmark markert i 1996–97 på grunn av et lokalt screeninginitiativ i Tromsø (2). Vi tror at liknende effekter av uorganisert mammografiscreening forklarer insidensøkningen i danske fylker der man ikke har innført organisert mammografiscreening. Vi mener derfor at overdiagnosticeringen er omtrent på samme nivå i Danmark og Norge (3).

Per-Henrik Zahl

Nasjonalt folkehelseinstitutt

Jan Mæhlen

Ullevål universitetssykehus