Artikkelens to førsteforfattere Øyvind Holme (t.v.) og Magnus Løberg (t.h.). Foto: Privat

Tarmkreftscreening har god effekt

Screening med sigmoidoskopi gir redusert forekomst og dødelighet av kolorektal kreft.

Hovedresultatene av NORCCAP-studien, en stor norsk randomisert studie der man har undersøkt effekt av screening for tarmkreft med sigmoidoskopi, er publisert i *Journal of the American Medical Association (JAMA)* (1). I studien ble over 98 000 friske personer i alderen 50–64 år fra Telemark og Oslo inkludert, hvorav ca. 20 000 ble invitert til screening og ca. 78 000 ikke ble invitert og fungerte som kontrollgruppe. Halvparten av screeninggruppen ble undersøkt med kun sigmoidoskopi, mens den andre halvparten ble undersøkt med både sigmoidoskopi og en fekal okkult blod-test (FOBT). Screeningene ble gjennomført i årene 1999–2001. Forskerne hentet data fra Dødsårsaksregisteret og Kreftregisteret og studerte død og forekomst av kolorektal kreft i opptil 11 år etter screening.

I gruppen som ble invitert til screening, var forekomsten av kolorektal kreft 20 % lavere enn i kontrollgruppen (hasardrate 0,8; 95 % KI 0,7–0,92) og mortaliteten var 27 % lavere (hasardrate 0,73; 95 % KI 0,56–0,94). Den absolutte reduksjonen i hhv. insidens og død av kolorektal kreft var 0,22 % og 0,06 %. Screening av menn ga noe større effekt enn screening av kvinner. Screening med sigmoidoskopi kombinert med fekal okkult blod-test var ikke mer effektivt enn screening med sigmoidoskopi alene. Personer i alderen 50–54 år hadde minst like god effekt av screening som dem over 54 år.

– NORCCAP-studien er den største randomiserte undersøkelsen som noen gang er gjennomført i Norge, sier førsteforfatter Øyvind Holme. – Den er et godt eksempel på offentlig initiert og finansiert klinisk forskning som genererer valide data av høy kvalitet og med stor overførbarhet til klinisk praksis i Norge og i utlandet, sier han.

– Studien er den fjerde store randomiserte studien på sigmoidoskopiscreening i verden. Resultatene er sammenliknbare med resultatene i de tre andre studiene fra Italia, Storbritannia og USA. NORCCAP-studien er den eneste av disse som er populasjonsbasert, og den eneste der man har undersøkt effekten av screening for personer under 55 år, sier Holme.

– Resultatene gir viktige opplysninger for videre planlegging av screening for tarmkreft i Norge. Screening bør starte ved 50 års alder, ikke senere. Tilleggsscreening med fekal okkult blod-test gir ikke mer gevinst, og i motsetning til screening med fekal okkult blod-test alene, forebygger sigmoidoskopiscreening kolorektal kreft, sier sisteforfatter Geir Hoff, som ledet studien.

NORCCAP-studien

Artikkelen er resultat av et mangeårig samarbeid med utgangspunkt i miljøet rundt Geir Hoff ved Sykehuset Telemark i Skien. NORCCAP-studien eies i dag av Oslo universitetssykehus ved Kreftregisteret. Hovedforfatterne er forskere ved Klinisk effekt-forskningsgruppe ved Avdeling for helseledelse og helseøkonomi ved Universitetet i Oslo og Avdeling for transplantasjonsmedisin, Oslo universitetssykehus (ledet av Michael Bretthauer) samt Sykehuset Telemark og Kreftregisteret (ledet av Geir Hoff).

Hanne Støre Valeur
Tidsskriftet

Litteratur

1. Holme Ø, Løberg M, Kalager M et al. Effect of flexible sigmoidoscopy screening on colorectal cancer incidence and mortality: a randomized clinical trial. *JAMA* 2014; 312: 606–15.

Publisert først på nett.

Ordforklaringer

Sigmoidoskopi: Undersøkelse av distale colon og rectum med fleksibelt endoskop.

Fekal okkult blod-test (FOBT): Ikke-invasiv hjemmetest av usynlig blod i avføring. FOBT-kortet påsmøres en klatt avføring og kan sendes i posten for analyse. Positivt svar indikerer blødning fra gastrointestinaltraktus (som f.eks. ved kolorektal kreft).

Effekt av screening: Noen screeningtester kan gi både redusert insidens (forekomst) og lavere dødelighet av kreftsykdommen ved at man oppdager og fjerner forstadier til kreft (f.eks. sigmoidoskopi ved tarmkreftscreening eller cytologisk prøve ved livmorhalskreftscreening). Ved andre screeningtester oppdages primært invasiv kreft (som mammografi eller PSA-screening), og disse kan derfor ikke påvirke insidensen positivt.

Artikkelen ble publisert i det anerkjente tidsskriftet *Journal of the American Medical Association* 12.8. 2014