

Hur ska vi följa upp cervixdysplasierna?

Via en väl utbyggd verksamhet med gynekologiska cellprovskontroller har man reducerat insjuknandet och dödligheten i cervixcancer i Sverige med uppskattningsvis 50–70 procent [1, 2]. Idag insjuknar ca 11 av 100 000 svenska kvinnor årligen i cervixcancer [3]. Majoriteten upptäcks redan i ett tidigt stadium, vilket ger en bättre prognos [4].

Vilka kvinnor är det då som, trots det förebyggande programmet, insjuknar? Är det de kvinnor som inte kommer för cellprovskontroller?

I en studie av incidensen av infiltrerande skivepitelcancer i Värmland under åren 1990 till 1997 utgjorde de frårvanande kvinnorna en minoritet. I stället fanns bland cervixcancerfallen en stor andel som mellan 1 och 23 år tidigare (i medeltal 8 år) haft atypier (46 procent jämfört med i kontrollgruppen 9 procent, $p < 0,001$). Dessa kvinnor hade efter behandling eller spontanläkning återfått normala prov. Ett sista normalt prov var bland kvinnor som tidigare behandlats för cancer in situ i genomsnitt registrerat 15 månader före cancerupptäckten.

Socialstyrelsen har nyligen givit ut en rapport med förslag till screeningprogram [5]. Några rekommendationer kring uppföljningen av kvinnor med avvikande prov ges inte där. Man konstaterar endast att enhetliga vårdprogram är väsentliga. I 1997 års rapport från Svensk förening för obstetrik och gynekologi arbets- och referensgrupp för förebyggande gynekologisk hälsokontroll [6] föreslås sammanlagt tre cellprov inom en period av 2,5 år efter behandling av atypier och sedan glesare kontroller »under lång tid», eventuellt inom ramen för den organiserade screeningverksamheten.

Utifrån de värmländska resultaten frågar man sig om ovan angivna rekommendationer är optimala. Kan vi avsluta uppföljningen av kvinnor med tidigare atypier när de blivit 59 år och screeningverksamheten upphör?

Cytologscreeningen har hos oss, bland kvinnor som tidigare haft atypier, varit ett bristfälligt isolerat instrument för att upptäcka och stoppa cancer innan den infiltrerat. Skulle HPV-diagnostiken här kunna vara ett lämpligt komplement? Kanske skulle man därmed kunna selektera fram den grupp kvinnor som behöver en grundligare och lång-

Välkommen till helgläsning på www.lakartidningen.se Litterär jultävling på Läkartidningens hemsida

Också Läkartidningen på Internet kommer ut i en fyllig julupplaga. Även hemsidan bjuder en varierad blandning av vetenskap och förströelse. Bland mycket annat ingår en skönlitterär tävling med medicinsk anknytning. Tävlningen bygger på tolv litterära citat, och frågan som ställs är: vilken författare skrev vad?

Vem är författaren bakom t ex detta citat:

»Diabetikern och hans kvinna tycktes ha gett sig av.

De hade kommit till mottagningen nån vecka tidigare. Då hade mannen varit blek och klagat över huvudvärk. Huden var kall och fuktig och han hade börjat få svårläkta småsår på fötterna.

Kvinnan satt i väntrummet klädd i en lång yllekjol och med ett huckle om huvudet. Det gick långt ner i pannan och dolde håret. Hon hade inte sagt nånting och knappt tittat upp från sin stickning men hon hade utlöst en egendomlig stämning i rummet. Det var åtta patienter som väntade och ingen av dem sa ett ljud och de rörde inte de sönderbläddrade veckotidningarna.

Birger tog in henne för att fråga om dieten och livsföringen i Stjärnberg. Hon berättade att mannen haft svåra insulinkänningar. En dag under höskörden hade han varit nära att hamna i insulinkoma.»

Vem skrev texten?

(1) P.C. Jersild. (X) Per Gunnar Evander. (2) Kerstin Ekman.

Hela tävlingen hittar du på: www.lakartidningen.se



varig uppföljning, som också inkluderar kolposkopi?

Agneta Andersson-Ellström

med dr, överläkare,
Kvinnohälsan,
vårdcentralen Gripen,
Karlstad

Referenser

1. Mähle CG, Jonsson H, Lenner P. Pap smear screening and changes in cervical mortality in Sweden. *Int J Gynecol Obstet* 1994; 44: 267-72.
2. Sparén P, Gustafsson L, Friberg LG, Pontén J, Bergström R, Adami HO. Improved control of invasive cervical cancer in Sweden over six decades by earlier clinical detection and better treatment. *J Clin Oncol* 1995; 13: 715-25.
3. Socialstyrelsen. Cancerincidens i Sverige 1992. Epidemiologiskt Centrum. Svenska Cancerregistret.
4. Pontén J, Adami HO, Bergström R et al. Strategies for global control of cervical cancer. *Int J Cancer* 1995; 60: 1-26.
5. Socialstyrelsen. Gynekologisk cellprovskontroll. Förslag till screeningprogram. SoS-rapport 1998: 15.

Varför tyska på polska namn?

Lars Lindkvists artikel i Läkartidningen 41/98 »Copernicus – inte bara astronom, populär och kunnig läkare också» handlar om den polske vetenskapsmannen Mikolaj Kopernik (ej Kopernick som det står i artikeln). Copernicus, som han också kallas i artikeln, tillbringade en stor del av sitt liv i staden Frombork som ligger i nordvästra regionen av Warmia, som på den tiden var omringat av Tyskland-Prusy.

Var polack

Kopernik var polack och bodde i Polen. Varför använda tyska namn på polacker och polska städer?

Alicija Chowra-Skoglund

överläkare,
Sollentuna psykiatriska öppenvård