

# Skimun skiptir máli

Í tengslum við fyrirhugað fræðsluáttak um ristil- og endaparmskrabbamein kom hingað til lands í marsmánuði Nea Malila frá Finnlandi en hún hefur stýrt yfirgrípsmikilli skimun fyrir ristilkrabbameini í Finnlandi frá árinu 2004.

Árangur hefur verið mjög góður og þátttaka farið fram úr björtustu vonum. *Læknablaðið* átti samtalið við Nea Malila en hún var stödd hér á landi í boði Krabbameinsfélags Reykjavíkur og Krabbameinsfélags Hafnarfjarðar en félögin stóðu fyrir málþingi um ristilkrabbamein 14. mars undir yfirskriftinni Forvörn er fyrirhyggja.

Krabbamein í ristli og endaparmi er þriðja algengasta krabbameinið í báðum kynjum meðal Íslendinga. Árlega greinast um 112 einstaklingar með þessi krabbamein og 40-50 sjúklingar deyja á hverju ári vegna þessa sjúkdóms, ef tekið er mið af árabílinu 1995-1999. Meðalaldur þeirra sem greinast eru um 70 ár, en nýgengi (fjöldi nýrra tilfella á ákveðnu tímabili) byrjar að aukast um 50 ára aldurinn, en er tiltölulega sjaldgæft fyrir fimmtugt eða um 6-7% af öllum greindum ristilkrabbameinum. Krabbamein í ristli á árunum 1995-1999 er heldur algengara hjá körlum (240) en konum (186), en endaparmskrabbamein er nær jafn algengt (66 konur, 70 karlar). Þessi krabbamein eru því heldur algengari hjá körlum. Um 90% þeirra sem greinast eru 50 ára eða eldri. Þá greinast 11-12% æxlanna við 50-60 ára aldur, 20% við 60-70 ára aldur. Rúmlega helmingur ristilkrabbameina sem finnst á hverju ári greinist hjá einstaklingum sem eru á aldrinum 50-75 ára.

Ofangreindar upplýsingar koma fram í nýrri grein Ásgeirs Theódórs meltingarfærasérfræðings sem birt er á doktor.is. Þar segir Ásgeir enn fremur:

„Hér á landi hefur verið í undirbúningi markvisst fræðsluáttak, sem aðallega mun beinast að almenningi varðandi krabbamein í ristli og endaparmi. Mun það fjalla um áhættuþætti, einkenni og ýmsar forvarnaraðgerðir. Fyrirhugað er að hefja þetta fræðsluáttak næstkomandi haust. Þá hefur nefnd á vegum landlæknis skilað tillögum að leiðbeiningum um skimun fyrir krabbameini í ristli og endaparmi. Umsagnir nokkurra aðila um þessar tillögur eru nú til athugunar, en



endanlegum leiðbeiningum um eftirlit og skimun fyrir þessu krabbameini er að vænta fljótlega.“

## Góður árangur af skimun

„Frumkvæðið að skimunarátakinu fyrir ristilkrabbameininu kom frá samtökum Krabbameinsfélaga í Finnlandi og undirbúningur hófst 2001. Rökin fyrir því að hefja skimun voru niðurstöður rannsókna í öðrum löndum þar sem sýnt var fram á með óyggjandi hætti að skimun drægi úr dauðsföllum af völdum krabbameins í ristli og endaparmi,“ segir Nea Malila.

Hún segir að sveitarfélögum í Finnlandi sé í sjálfsvald sett hvort þau taki þátt í skimuninni en ef þau geri það gangi þau inn á skilmála um framkvæmd skimunarinnar sem krabbameins-samtökin hafa sett. „Sveitarfélögin greiða fyrir póstkostnað við skimunina og sjá síðan um að vinna úr gögnum og sinna speglunum við þá sem kallaðir eru inn í kjölfarið. Þetta hefur gengið mjög vel og skilað mjög góðum árangri. Fram að þessu hefur um helmingur allra sveitarfélaga í landinu tekið þátt og framundan er þátttaka þriggja stærstu sveitarfélaganna, borganna, og markmiðið er að ná til helmingis allra í markhópnum.“

Skimunin er takmörkuð við aldurshópinn 60-69 ára og Nea segir að vissulega hefði þau viljað stækka markhópinn með því að taka inn aldurs-hópinn 50-59 ára en það hafi verið talið of kostnaðarsamt. „Dánartíðni af völdum þessa krabbameins er hæst hjá 74 ára karlmönnum og því varð aldurshópurinn 60-69 ára fyrir valinu.“

Skimunin fer þannig fram að þátttakendur fá sent í pósti einfaldan skimunarbúnað til að taka saursýni og senda það síðan til baka þar sem leitað er eftir hvort blóð leynist í saurnum en það er ein

Hávar  
Sigurjónsson

öruggasta vísbindingin um að frumubreytingar og æxlisvöxtur eigi sér stað í ristlinum. Nea tekur þó skýrt fram að þessi skimun sé ekki óyggjandi, krabbameinið getur verið til staðar þó ekkert komi fram við skimun. „Rannsóknir hafa sýnt fram á að hægt er að draga úr dauðsföllum af völdum ristil- og endaþarmskrabbameins um ca. 16% með skimun og þó það sé kannski ekki mjög hátt hlutfall er það umtalsvert, ekki síst ef haft er í huga að krabbameinsleit í brjóstum skilar um 22% árangri í lækkun dánartíðni. Í Finnlandi hefur leit að leghálskrabbameini skilað 80% árangri sem er gríðarlega góður árangur.“

Skimunin í Finnlandi nær jafnt til karla og

kvenna en Nea segir að það hafi vakið athygli þeirra að mun færri einhleypir karlar hafi tekið þátt í skimuninni en giftir. „Svörunin hjá einhleypum körlum var rétt innan við 50% en hjá giftum körlum var svörunin um 70%. Það er því ljóst að eiginkonurnar hafa mjög hvetjandi áhrif á karlana en lítil munur er á svörun hjá giftum og einhleypum konum. Meðalsvörun er um 70% sem verður að teljast mjög gott.“

Nea Malila segir mjög mikilvægt að fjölmiðlar taki þátt í átaki um skimun með umfjöllun og hvatningu til almennings. „Það skiptir miklu máli við að upplýsa almennung um tilgang skimunarinnar og draga úr fordómum og feimni við hana.“

## Suderø Sygehus - Tvøroyri Færøerne

# Overlæge

En stilling som overlæge i almen kirurgi ved Færøernes Sygehusvæsen, med tjeneste på Suderø Sygehus, Tvøroyri, opslås herved ledig til besættelse fra 1. september 2009.

Sygehuset der blev taget i brug i 1995 er et blandet med/kir. sygehus med 30 sengepladser.

Der kan oplyses at der ved sygehuset i øjeblikket er ansat 2 kirurgiske overlæger samt en medicinsk overlæge.

Stillingen ønskes besat med en speciallæge i kirugi. Ansøgere med en bred uddannelse vil blive foretrukket.

Løn og ansættelsesforhold i henhold til aftale mellem Figgjarmálaráðið og Serlæknafelag Føroya – F.A.S. for tjenestemandsansatte overlæger på Færøerne.

Ansættelse sker i henhold til tjenestemandregulativet med en prøvetid på 2 år.

Yderligere oplysninger vedrørende arbejdsforhold m.m. fås ved henvendelse til sygehusets overlæger tlf 00298 – 343300, eller ved henvendelse på vores hjemmeside [www.ssh.fo](http://www.ssh.fo)

Ansøgning med C.V. og autorisation m.m. tilsendes:

Suderø Sygehus  
att: Sygehusinspektøren  
Sjúkrahúsbrekkkan 19  
Fo-800 Tvøroyri  
Færøerne  
Ansøgningsfrist 15. april 2009

## Starfsstyrkir til vísinda- og þróunarverkefna í heimilislækningum

Vísindasjóður Félags íslenskra heimilislækna (FÍH) mun veita allt að 5 milljónum króna til starfsstyrkja á þessu ári. Af því tilefni auglýsir sjóðurinn lausa til umsóknar starfsstyrki til vísinda- og þróunarverkefna á sviði heilsugæslu. Starfsstyrkirnir geta verið allt frá 1 til 12 mánaða í senn. Upphæð starfsstyrks miðast við fasta upphæð sem svarar til dagvinnulauna styrkþega og er þá tekið mið af menntun og starfsaldri, þó aldrei hærrí en sem svarar dagvinnulaunum yfirlæknis í heilsugæslu. Sé styrkþegi starfandi á heilbrigðisstofnun innan heilsugæslunnar leggur stjórn Vísindasjóðsins til að styrkurinn verði greiddur beint til þeirrar stofnunar. Á móti komi að forsvarsmenn stofnunarinnar sjái til þess að styrkþegi haldi áfram starfi sínu, óbreyttum launum og réttindum, en fái jafnframt tíma til að sinna rannsóknarstörfum á dagvinnutíma. Við mat á umsóknum er lögð áhersla á að rannsóknarverkefnið sé á forsendum heilsugæslunnar. Sé um vísindaverkefni að ræða er einnig lögð áhersla á tengsl rannsakennda við heimilislæknisfræði Háskóla Íslands eða aðra akademíska háskólastofnun í heimilislækningum.

Umsóknir þurfa að berast sjóðnum fyrir 20. apríl næstkomandi og ber að skila rafrænt til Margrétar Aðalsteinsdóttur ritara sjóðsins, Læknafélagi Íslands (Póstfang: [magga@lis.is](mailto:magga@lis.is)), á eyðublöðum Vísindasjóðs Félags íslenskra heimilislækna ásamt rannsóknar- og fjárhagsáætlunum, eða framgangsskýrslu ef umsækjandi hefur áður fengið styrki úr sjóðnum.

Lög vísindasjóðs eru á heimasíðu FÍH.

Nánari upplýsingar veita Elínborg Bárðardóttir, sími 898 29 54, og Jóhann Ág. Sigurðsson, sími 897 79 19.

F h. Vísindasjóðs Félags íslenskra heimilislækna  
Elínborg Bárðardóttir formaður.