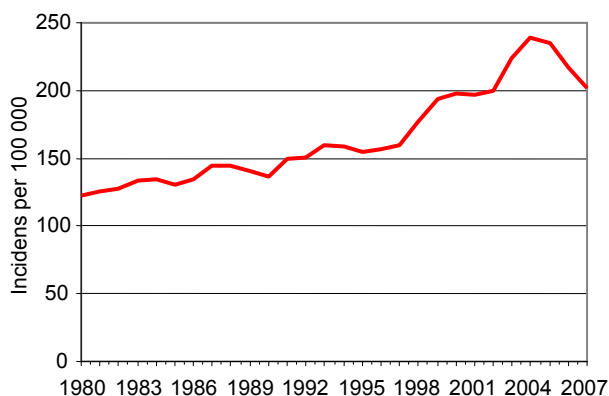


Fortsatt nedgång i antalet män med nydiagnostiserad prostatacancer

Anna Bill-Axelson, Anders Berglund, Ola Bratt, Jan Adolfsson, Pär Stattin

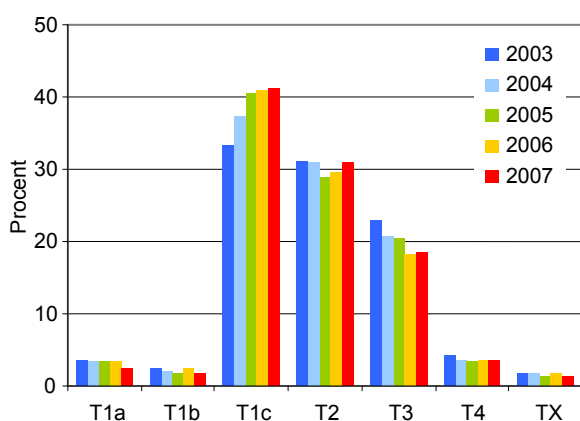
Mellan 1990 och 2004 sågs en kontinuerlig ökning av antalet män som diagnostiserades med prostatacancer, trenden bröts 2005 och nedgången har fortsatt även 2007. År 2007 diagnostiserades 8870 män med prostatacancer jämfört med över 9900 per år för 2004 och 2005. Samma trend ses för åldersstandardiserad incidens (Figur 1). Fortfarande är prostatacancer den vanligaste cancerformen och utgör en tredjedel av all cancer bland svenska män.



Figur 1. Incidens av prostatacancer i Sverige, 1980 – 2007. Cancerstatistik Socialstyrelsen.

Fortsatt tidig diagnostik

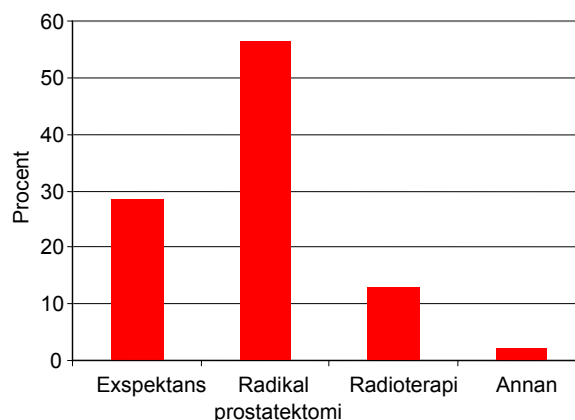
År 2007 var andelen prostatacancer som upptäcktes vid hälsoundersökning och PSA-testning 42%. Tumörer i stadium T1c, d v s en cancer som varken kan palperas eller visualiseras med hjälp av ultraljudsundersökning, och som upptäcks vid utredning av ett förhöjt PSA utgör mer än 40% av all nydiagnostiserad prostatacancer i Sverige (Figur 2).



Figur 2. Tumörstadiet vid diagnos, 2003 – 2007.

Andelen män under 70 år i exspektans ökar

Män under 70 år som väljer exspektans (vänta och se) inom ett halvår från diagnos har ökat och utgör nu ca 28% av behandlade under 70 år med lokaliserad tumör och PSA under 20 ng/ml (Figur 3). Detta kan spegla en ökad användning av aktiv monitorering (en variant på exspektans) då patienten följs regelbundet för att kunna få botande behandling i ett senare skede om tumören tillväxer.



Figur 3. Primärbehandling av prostatacancer, 2007.

Andelen män med generaliserad sjukdom fortsätter att sjunka

Andelen män med påvisade metastaser eller som har PSA över 100 ng/ml vid diagnostillfället fortsatte att sjunka och är nu 12% av alla män med nydiagnostiserad prostatacancer. Även den åldersstandardiserade incidensen minskar för denna grupp (Figur 4).

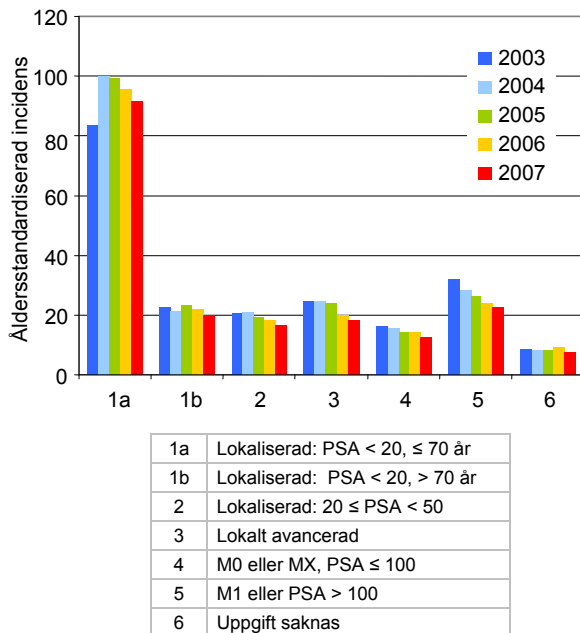
Den totala andelen män med lokaliserad sjukdom, d v s utan känd cancerväxt utanför prostatakapseln eller påvisade metastaser, och PSA mindre än 20 ng/ml ökade ytterligare och uppgår till 59% av det totala antalet diagnostiserade fall.

Antiandrogen allt vanligare hormonbehandling av prostatacancer

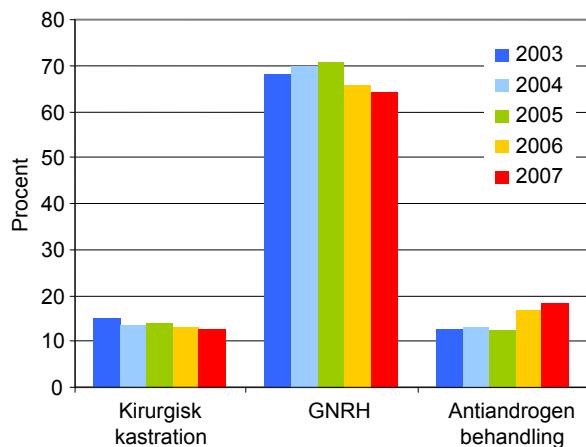
Andel män som behandlades med antiandrogen som monoterapi ökade något under 2007, medan andelen som behandlades med kirurgisk kastration eller GnRH-analog minskade (Figur 5).

Detta är i linje med Socialstyrelsens riktlinjer, som anger antiandrogen som förstahandsmedel vid hormonbehandling av lokalt avancerad prostata-

cancer utan skelettmetastaser, p g a en mer gynnsam biverkningsprofil än övriga alternativ. Variationen mellan olika landsting är dock fortsatt stor, mellan 0 och 33% i denna grupp. Andelen kirurgiskt kastrerade är fortsatt låg. Det är det billigaste alternativet, men är å andra sidan irreversibelt vilket kan vara en nackdel vid behandlingsstart.



Figur 4. Stadiegrupper i prostatacancer, 2003 – 2007.



Figur 5. Primär hormonbehandling registrerad i NPCR upp till sex månader efter diagnosdatum, 2003 – 2007.

Femårsuppföljning

Under det gångna året har NPCR lagt till en femårsuppföljning av patienter under 70 år med lokaliserad prostatacancer. I denna registreras allvarliga komplikationer till behandlingen, återfall, sekundär behandling och metastasering.

Vi kommer alltså framöver att kunna värdera effekterna av olika behandlingsmodaliteter vid olika sjukdomstyper. De första resultaten kommer att redovisas i nästa års nyhetsbrev.

Sammanfattning

Antalet män som diagnostiseras med prostatacancer fortsätter att minska.

Antalet män under 70 år med lokaliserad sjukdom och PSA < 20 ng/ml som inte erhåller någon behandling under det första halvåret ökar.

Detta avspeglar en ökning av så kallad aktiv monitorering. En del av dessa män får behandling i ett senare skede om man då märker att tumören tillväxer.

Drygt 40% av nya fall år 2007 upptäcktes till följd av hälsoundersökning, trots att det inte finns någon officiell rekommendation att PSA-testa män utan symptom.

Vilken form av primär hormonbehandling patienterna erbjuds skiljer sig fortfarande markant inom Sverige. NPCR fortsätter att vara ett viktigt instrument för övervakning av trender inom prostatacancersjukvården.



Postadress:
Regionalt Onkologiskt Centrum
Akademiska sjukhuset
S-751 85 UPPSALA

Besöksadress:
Dag Hammarskjölds väg 54 A
751 83 Uppsala

Tel: 018 - 15 19 10
Fax: 018 - 71 14 45
http://www.roc.se