

I Finland har man tilbuddt risikopersoner i kendte HNPCC-familier koloskopikontrol gennem 15 år. Effekten af denne screening kunne vurderes efter henholdsvis 10 og 15 år, idet nogle risikopersoner deltog i forebyggende koloskopi, mens andre takkede nej til tilbuddet.

### **KRC reduceres**

Ved de forebyggende koloskopier er forekomsten af KRC reduceret med 62 %. Ingen døde af KRC i kontrolgruppen. Omregnet svarer dette til, at man kunne forebygge død forårsaget af KRC hos 36 personer per 1000 screenede i 10 år stigende til 76 personerne ved fortsat screening gennem 15 år. Til sammenligning er det ved store befolkningsscreeninger ikke lykkedes at reducere forekomsten af KRC.

### **Dødeligheden reduceres**

Dødeligheden af KRC kan reduceres med 15-30 % ved befolkningsscreening, hvilket omregnet svarer til, at død af KRC kunne forebygges hos 0,8 til 1,4 personer per 1000 screenet i 10 år.

### **Bedre end befolkningsscreening**

Outcome i form af forebygget dødsfald af KRC er 25-45 gange større ved screening i HNPCC-familier sammenlignet med outcome ved befolkningsscreening. Sammenligningen af disse screeningsprogrammer skal dog tages med det forbehold, at målgruppen ved befolkningsundersøgelser er betydeligt større og screeningsprogrammet for HNPCC-familier er mere intensivt. Der er imidlertid ingen tvivl om at effekten af screening i en veldefineret højrisikogruppe er langt større end befolkningsscreening.

### **Danske erfaringer**

Viser at der findes kræft og forstadier til kræft ved en stor andel af undersøgelserne og det er ikke essentielt at Amsterdam kriterierne er opfyldte for at etablere forebyggende undersøgelser.

Endvidere viser en ny MTV-rapport, at omkostningerne forbundet med diagnostik og forebyggende undersøgelser i HNPCC-familier er meget beskedne. Det koster mellem 4.000-12.000 kr. at vinde et leveår, også når familier med moderat risiko for tarmkræft indgår i beregningerne.

### **Litteratur**

Bojesen, SE., Bernstein I., Gerdes AM., Hartlev M., Koch L., Lindorff-Larsen K., Olsen K., Wille-Jørgense P., and Hansen MS. Hereditary nonpolyposis colorectal cancer in Denmark - a health technology assessment. Copenhagen: National Board of Health, Danish Centre for health technology assessment, 2007, 1-154. MTV-Report 2007.

Jarvinen HJ, Aarnio M, Mustonen H, Aktan-Collan K, Aaltonen LA, Peltomaki P, De La CA, Mecklin JP. Controlled 15-year trial on screening for colorectal cancer in families with hereditary nonpolyposis colorectal cancer. Gastroenterology 2000;118:829-834.

Olsen KR, Bojesen SE, Gerdes AM, Lindorff-Larsen K, Bernstein IT. Cost-effectiveness of surveillance programs for families at high and moderate risk of hereditary non-polyposis colorectal cancer. Int J Technol Assess Health Care 2007;23:89-95.

Bernstein IT, Bisgaard ML, Myrhoj T. Prevention of colorectal cancer in families with hereditary nonpolyposis colorectal cancer. Ugeskr Laeger 2003; 165:221-225.