

APRÍL 2023



Skimun fyrir legghálskrabbameini

Gæðauppgjör 2021



Efnisyfirlit

Inngangur	1
Skimun fyrir leghálskrabbameini.....	4
Yfirlit yfir árangur 2021	5
Boð í skimun.....	6
Mæting í skimun	7
Svartími	11
Niðurstöður rannsókna	12
Ofskimun	16
Lokasýni skimunar	17
Leghálsspeglun	17
Keiluskurður	21
Krabbameinsgreiningar	25
Lokaorð	25

Ritstjórn

Guðný Bergþóra Tryggvadóttir
Olgeir Óskarsson
Sigrún Arnardóttir
Sigríður Haraldsd. Elínardóttir

Útgefandi

Embætti landlæknis
Katrínartúni 2
105 Reykjavík
S. 510 1900
mottaka@landlaeknir.is
www.landlaeknir.is

© 2023 Embætti landlæknis

Rit þetta má ekki afrita með
neinum hætti, svo sem
ljósmyndun, prentun,
hljóðritun eða á annan
sambærilegan hátt, að hluta
eða í heild, án þess að geta
heimildar.

Inngangur

Í þessari skýrslu er gerð grein fyrir gæðavísium þeim sem embætti landlæknis hefur skilgreint til að fylgjast með gæðum skimunar fyrir leghálskrabbameini.

Þegar heilbrigðisráðherra tók ákvörðun um að skipulagi á skimun fyrir krabbameinum yrði breytt var kveðið á um ábyrgð þeirra stofnana sem að koma. Embætti landlæknis var falin heildaryfirsýn skimana fyrir krabbameinum og að gefa út leiðbeiningar um skimanir (sjá [skimunarleiðbeiningar](#)). Enn fremur að setja fram árangursviðmið, gæðavísa og gæðakröfur, auk þess að viðhafa gæðaeftirlit, þar með talið eftirlit með árangri og framkvæmd skimunar. Í því felst meðal annars reglubundin birting gæðavísa sem embætti



landlæknis ákveður. Þeir gæðavísar sem notaðir eru hér eru evrópskir gæðavísar (*European Guidelines for Quality Assurance in Cervical Cancer Screening*) en einnig eru danskir gæðavísar hafðir til hliðsjónar þar sem skimunarleiðbeiningar voru teknar upp að danski fyrirmynd. Embætti landlæknis var einnig falin ábyrgð á almennri upplýsingagjöf um skimun; mikilvægi, áhættu og árangri (sjá [upplýsingar um skimun](#)).

Í þessari skýrslu eru í fyrsta sinn birtir gæðavísar og gæðauppgjör varðandi skimun fyrir leghálskrabbameini eftir að nýju fyrirkomulagi var komið á. Niðurstöður skýrslunnar byggja á gögnum úr skimunarskrá, sem koma frá sýnatökuaðilum leghálssýna, rannsóknarstofunni í Hvidovre, Danmörku sem og sjúkrahúsum og aðilum sem framkvæma leghálsspeglanir. Áður hafði embætti landlæknis birt skýrsluna: *Krabbameinsskimanir 2021. Skipulögð og lýðgrunduð skimun fyrir krabbameini í leghálsi og brjóstum á Íslandi í mars 2022* (sjá [Krabbameinsskimanir 2021](#)). Þessi skýrsla um gæðauppgjör er seinna á ferðinni en ætlað var en það skýrist af nokkrum atriðum. Um er að ræða nýtt og flókið verkefni þar sem ekki vannst nægur tími til undirbúnings, t.d. vals og skilgreiningar gæðavísa. Þá er skimunarskrá barn síns tíma og ekki einfalt að samtengja hana og vinna gögn upp úr skránni en jafnt og þétt var unnið að uppfærslu hennar til bráðabirgða og þarfagreiningu fyrir nýja skimunarskrá. Þá hefur almennt verið mikið verkefnaálag hjá embættinu. Þess er vænst að styttri tíma muni taka að vinna framtíða uppgjör nú þegar þessi grunnvinna hefur farið fram. Faglegar ábendingar varðandi gæðavísa og framsetningu þeirra sem og efni þessarar skýrslu má senda á netfangið skimun@landlaeknir.is.

Einnig sinni embættið eftirlitsskyldu sinni á árinu 2021 með fundum með framkvæmdaaðilum svo og formlegum erindum sex mánuðum eftir breytingar þar sem farið var yfir hnökra á framkvæmd og bent á leiðir til úrbóta. Enn fremur voru gæðavísar kynntir framkvæmdaaðilum. Þá voru fyrstu niðurstöður frá frumurannsóknastofunni í Danmörku, sem greindi sýnin, rýnd og skýrslu skilað til heilbrigðisráðuneytis þar um¹. Embættið hefur því leitast við að sinna eftirlitsskyldu sinni með margvíslegum hætti.

Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins (HH) voru falin veigamikil hlutverk í hinu nýja skipulagi. Í fyrsta lagi var HH falinn rekstur og ábyrgð á Samhæfingarstöð krabbameinsskimana (SKS). Tók HH þannig við samhæfingarhlutverki hvað varðar framkvæmd krabbameinsskimana af Leitarstöð Krabbameinsfélags Íslands (LKÍ). SKS ber ábyrgð á að

¹ Yfirferð á bráðabirgðaskýrslu frá Hvidovre vegna rannsókna á leghálssýnum. Minnisblað 25. nóvember 2021. Alma D. Möller landlæknir.

leiðbeiningum um skimun, sem embætti landlæknis gefur út, sé fylgt á landsvísu. SKS sér um skipulag og samhfæingu skimana í samvinnu við þá aðila sem að málinu koma. Það felur m.a. í sér að bjóða konum skimun fyrir leghálskrabbameini og brjóstakrabbameini, miðla upplýsingum um niðurstöður skimana og eftirfylgni. Þá er það einnig hlutverk SKS að sjá til þess að konur fái upplýsingar um lýðgrundaða skimun þannig að þær geti tekið upplýsta ákvörðun um þátttöku. Í öðru lagi tóku heilsugæslustöðvar við framkvæmd leghálsskimana en konur hafa auk þess áfram val um að fara til sjálfstætt starfandi kvensjúkdómalækna í leghálsskimun. Landspítala voru faldar sérskoðanir í kjölfar skimunar (leghálsspeglanir).

Það er óumdeilt að upp komu ýmsir hnökror við flutning og framkvæmd þessa viðamikla verkefnis. Vissulega var reiknað með að tíma tæki að slípa til nýtt verklag en einnig komu upp ófyrirséð vandkvæði. Fyrir utan of skamman tíma til undirbúnings flóknu verkefni hafði mikill uppgangur í heimsfaraldri COVID-19 sín áhrif. Traust á skimunum beið hnekki. Meðal annars kom fram mikil óánægja með að HH hefði ákveðið að flytja greiningar á leghálssýnum til Danmerkur. Svo fór að HH í samráði við heilbrigðisráðherra, tók ákvörðun um að flytja rannsókn sýna aftur heim, að hluta til að byrja með. Það var gert að fenginni greinargerð² landlæknis um hvort embættið teldi að Landspítali gæti uppfyllt gæðaviðmið varðandi greiningu sýnanna.

Þar kom fram það álit landlæknis að ekki þyrfti sérstakar ráðstafanir sýkla- og veirufræðideildar á Landspítala til að tryggja gæði hvað varðar HPV-greiningar. Hvað varðar frumugreiningar væri ekki hægt að fullyrða fyrir fram hvort Landspítali myndi uppfylla gæðaviðmið en að það ætti að vera gerlegt að tryggja gæði frumugreininga með vönduðu skipulagi. Forsendur fyrir því væru að gætt yrði að tilteknum gæðakröfum; þ.e. viðmiði um lágmarksfjölda sýna á hvern frumuskoðara, ítrustu þjálfun og símenntun fagfólks, sem og vönduðu innra eftirliti. Einnig væri nauðsynlegt að gera viðbragðsáætlun um hvernig brugðist yrði við ef innri gæðaviðmið væru ekki uppfyllt. Til þess þyrfti Landspítali að semja við erlenda rannsóknastofu sem yrði bakhjarl fyrir starfseminna. Slíkt samstarf þyrfti að tryggja og útfæra nánar áður en tekin yrði ákvörðun um að flytja frumuskoðun vegna skimunar fyrir leghálskrabbameini til Landspítala. Þá þyrfti einnig að gera vandaða áætlun um slíkan flutning þannig að aðilar hefðu nægan tíma til undirbúnings. Í framhaldinu fékk frumurannsóknadeild Landspítala þetta hlutverk og fengu frumumeinataeknar þjálfun í úrlestri sýna. Samstarf er haft við erlenda aðila, bæði varðandi þjálfun og innra eftirlit. Fyrir utan fullnægjandi mætingu kvenna í skimun eru gæði rannsókna á frumusýnum undirstaða þess að skimun fyrir leghálskrabbameini skili þeim ávinningi sem lagt er upp með. Á Landspítala var byrjað að greina sýni þann 1. janúar 2022 þannig að þær niðurstöður frumurannsókna sem hér eru kynntar lúta einungis að rannsóknastofunni í Hvidovre.

Niðurstöður verða raktar hér á eftir. Bent skal á að í vissum tilvikum er samanburður milli ára torveldur þar sem tekið var upp nýtt verklag. Helstu niðurstöður sýna að vel gekk að bjóða konum til skimunar. Mæting var hins vegar ekki viðunandi, var 65% þar sem viðmiðið er 75%. Einkum þarf að bæta mætingu hjá elstu og yngstu konunum. Mæting var dræmari á landsbyggðinni og skera Vestfirðir (57%) og Suðurnes (54%) sig úr. Ekki liggur fyrir augljós skýring á þessum mun milli heilbrigðisumdæma en verðugt verkefni fyrir SKS og hlutaðeigandi heilbrigðisstofnanir að skoða nánar og bregðast við. Einnig sýna fyrstu niðurstöður úr nánari og óbirtri greiningu

² Svar við erindi heilbrigðisráðuneytis um hvort embætti landlæknis telji að Landspítali geti uppfyllt gæðaviðmið varðandi greiningu sýna vegna skimunar á leghálskrabbameini. 11. maí 2021. Alma D. Möller landlæknir, f.h. embættis landlæknis.

á mætingarhlutfalli að lýðgrunduð skimun nær síður til kvenna með erlent ríkisfang en íslenskt og sömuleiðis mikilvægt að bregðast við því. Meðalsvartími var of langur en hann stýttist jafnt og þétt eftir því sem á leið ári og var orðinn ásættanlegur í lok ársins. Þannig var svartími 53 virkir dagar þegar viðmiðið er að svar berist innan þriggja vikna frá sýnatöku. Langur biðtími átti sér skýringar sem tengdust breyttu fyrirkomulagi.

Af öllum sýnum sem fóru í HPV mælingu greindust um 12,8% með HPV jákvæða niðurstöðu og af þeim sýnum sem fóru í frumurannsókn greindust 19,4% þeirra með forstigsbreytingar. Alls reyndust því um 14% allra sýna með óeðlilega niðurstöðu. Sýni með hágráðu frumubreytingar voru um 2,4% allra sýna en 10,8% með lággráðu breytingar. Hlutfall kvenna með hágráðu forstigsbreytingar er hærra en undanfarin ár en sú hækkun skýrist af breyttu verklagi. Nú eru sýni kvenna á aldrinum 30-64 aðeins send í frumurannsókn ef þau reynast vera HPV jákvæð í stað þess að rannsaka öll sýni eins og áður hafði verið gert. Tíðni ofskimana var heldur of mikil en það skýrist án efa af óöryggi bæði kvenna og heilbrigðisstarfsmanna vegna breytts verklags. Leghálsspeglun var gerð hjá 4,8% kvenna og var biðtími eftir rannsókninni of langur. Fjöldi keiluskurða var svipaður og undanfarin ár eða um 400 talsins.

Á tímabilinu 2017-2021 greindust að meðaltali 18 konur á ári með leghálskrabbamein, þ.e. nýgengi leghálskrabbameins var 10,7/100.000 konur, sem er heldur lægra en á flestum Norðurlöndum, Danmörk, Svíþjóð og Noregi, en hærra en í Finnlandi. Fimm konur létust á ári að meðaltali, dánartíðni var því 3,2/100.000 konur. Þegar dánartíðni vegna leghálskrabbameins yfir fimm ára tímabil er borin saman á milli Norðurlandanna má sjá hún er sambærileg á Íslandi, Danmörku, Svíþjóð og Noregi en er lægri í Finnlandi. Hægt er að sjá stöðu Íslands í samanburði við aðrar þjóðir á heimasíðu *Nordcan* (sjá [Nordcan](#)).

Það er von landlæknis að áfram verði unnið að því að bæta mætingu og tryggja gæði rannsókna. Þannig næst það markmið skimunar fyrir leghálskrabbameini að lækka nýgengi og dánartíðni. Það er sameiginlegt verkefni okkar allra; alls þess fagfólks og stofnana sem að málum koma sem og kvenna að mæta í skimun þegar boð kemur.

Alma D. Möller landlæknir

Skimun fyrir leghálskrabbameini

Lýðgrunduð skimun fyrir leghálskrabbameini hófst á Íslandi árið 1964 undir forystu Krabbameinsfélags Íslands. Tilgangur skimunar er að greina frumubreytingar og bregðast við þeim á forstigi eða frumstigi til að lækka bæði nýgengi og dánartíðni sjúkdómsins. Á undanförunum áratugum hafa bæði nýgengi og dánartíðni lækkað umtalsvert og er talið að þá lækkun megi m.a. rekja til skipulegrar skimunar fyrir meininu. Allar konur á aldrinum 23-64 ára með lögheimili á Íslandi fá boð í skimun skv. skimunarleiðbeiningum landlæknis (sjá [skimunarleiðbeiningar](#)).

Í upphafi árs 2021 voru nýjar skimunarleiðbeiningar teknar upp að danskri fyrirmynd. Þessar leiðbeiningar byggja fyrst og fremst á HPV (e. *human papilloma virus*) frumskimun (e. *primary HPV*) en vitað er að HPV sýking er forsenda frumubreytinga í leghálsi í yfir 99% tilfella. Í HPV frumskimun er leitað að HPV sýkingu og sé slík sýking greind þá er gerð frumurannsókn (e. *cytology*) og sýnið skoðað með tilliti til frumubreytinga. Frumubreytingar eru forstigsbreytingar leghálskrabbameins. Þær geta gengið til baka eða þróast yfir í krabbamein. Skimun og eftirlit með frumubreytingum byggist á því að greina þessar frumubreytingar og fylgjast með þróun þeirra og bregðast við þegar þörf krefur. Konur sem eru í eftirliti vegna frumubreytinga fá boð í sýnatöku eftir fyrirfram ákveðnu kerfi sem byggir á skimunarsögu þeirra.

HPV bólusetning hófst á Íslandi árið 2011 og er öllum stúlkum boðin bólusetning við 12 ára aldur með bóluefninu *Cervarix*. Góð þátttaka hefur verið í þessari bólusetningu og eru nú þegar vísbendingar um að alvarlegum frumubreytingum hafi fækkað.

Tölur sem unnar voru fyrir þessa skýrslu koma úr skimunarskrá. Skimunarskrá er gagnagrunnur og upplýsingakerfi, sem gekk undir heitinu SKRÍN hjá LKÍ. Kerfið var flutt með verkefninu við skipulagsbreytingar í ársbyrjun 2021 til þess að ekki yrði rof í upplýsingaflæði vegna skimana. Kerfið inniheldur gögn um boð í skimun, mætingu og niðurstöður skimana allra kvenna sem komið hafa í skimanir. Enn fremur styður kerfið við það að senda konum boð í skimun skv. skimunarleiðbeiningum og að senda konum bréf í samræmi við niðurstöður skimunar um hvert framhaldið verður. Gögn varðandi leghálsskimanir koma í skimunarskrá frá sýnatökuaðilum leghálssýna, rannsóknarstofunni í Hvidovre, sjúkrahúsum og aðilum sem framkvæma leghálsspeglanir. Þess skal getið hér að SKRÍN skimunarskráin er barn síns tíma og að mörgu leiti óhentug fyrir núverandi skipulag. Embætti landlæknis vinnur því að gerð nýrrar skimunarskrár í nánú samstarfi við hagsmunaaðila.

Ísland hefur verið virkur þátttakandi í norrænu samstarfi sem tengist krabbameinsskimun og krabbameinsgreiningum. Gögnum er árlega miðlað til *Nordscreen* þar sem ákveðnir lykilveris hafa verið reiknaðir og bornir saman milli Norðurlanda ásamt Eistlandi. Hægt er að sjá stöðu Íslands í samanburði við aðrar þjóðir á heimasíðu *Nordscreen* (sjá [Nordscreen](#)). Þá er gögnum miðlað úr krabbameinsskrá til *Nordcan* sem er samstarfsverkefni Norðurlanda um krabbameinsgreiningar á Norðurlöndum. Hægt er að sjá stöðu Íslands í samanburði við aðrar þjóðir á heimasíðu *Nordcan* (sjá [Nordcan](#)).

Helstu tölur árið 2021

Leghálsskimun á Íslandi 2021

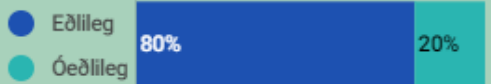
Konur á skimunaraldri  **103.787**

Boð í skimun  **29.000**

Mæting í skimun  **21.420**

Mætingarhlutfall  **65%**

Frumu-rannsóknir  **9.049**



HPV rannsóknir  **16.078**

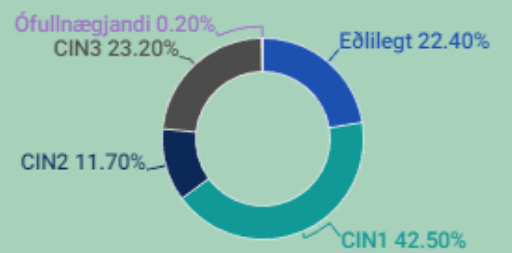


Meðal svartími  **54 dagar**

Ofskimun (>1 mæting)  **5,9%**

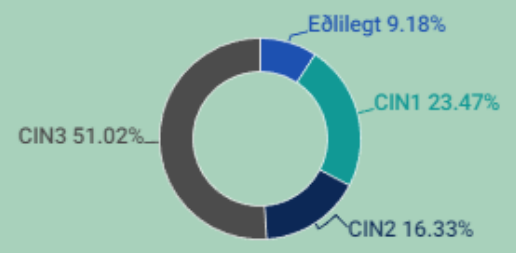
Leghálsspeglanir  **1.252**

Mæting í leghálsspeglun innan 3 mánaða  **97%**



Keiluskurðir  **400**

Mæting í keiluskurð innan 3 mánaða  **80%**



Fjöldi nýrra krabbameins-tilfella  **15**

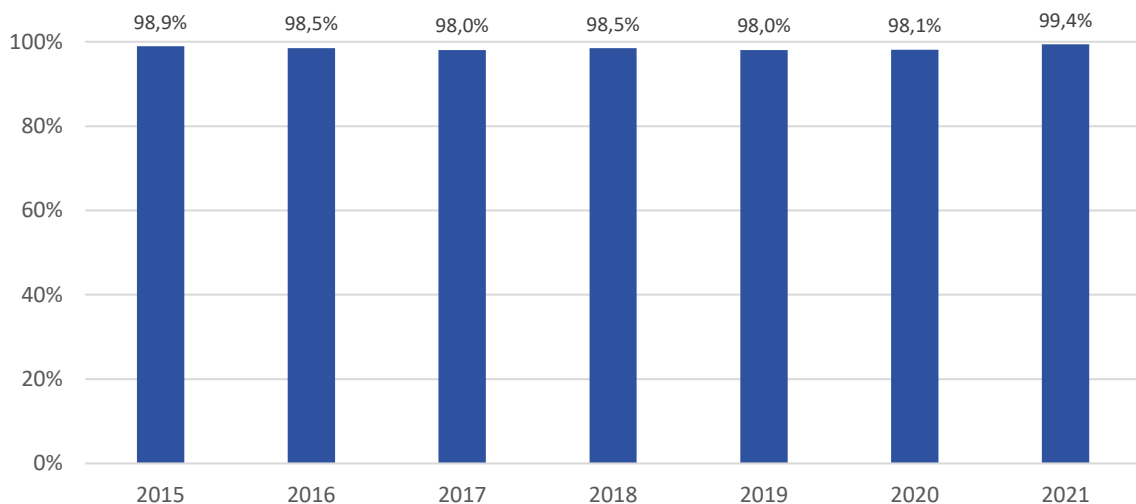
Fjöldi látinna vegna krabbameins  **2**

Boð í skimun

Gæðavísir 1: Hlutfall kvenna sem eiga að fá boð í skimun samkvæmt skimunarleiðbeiningum og fá boð
Viðmið: 100%
Staðan 2021: 99,4 % kvenna sem áttu að fá boð fengu boð

Allar konur á aldrinum 23-64 ára með lögheimili á Íslandi fá boð í skimun skv. skimunarleiðbeiningum landlæknis (sjá [skimunarleiðbeiningar](#)). Á árinu 2021 voru 103.787 konur á þessu aldursbili. Konur fá boð í skimun á þriggja eða fimm ára fresti og fer það eftir aldri konunnar og fyrri sögu. Konur sem eru í eftirliti vegna frumubreytinga fá boð í sýnatöku eftir fyrir fram ákveðnu ferli sem byggir á aldri og fyrri skimunarsögu þeirra. Alls voru send út 29.000 boð í leghálsskimun árið 2021 samanborið við 20.543 árið 2020. Boð eru send með reglubundnum hætti yfir árið og er gengið út frá afmælisdegi kvenna, aldri og fyrri sögu.

Til að meta árangur boðkerfis þá er fylgst með hversu stór hluti einstaklinga á skimunarskrá fær boð í skimun á réttum tíma að teknu tilliti til þess að einstaklingar uppfylli skilyrði um boð í skimun. Boðkerfið flettir upp hverri konu og metur hvort hún uppfylli skilyrði fyrir boði eða ekki. Á síðustu árum hefur boðkerfið náð til á milli 98-99,4% þeirra kvenna og telst það góður árangur.



Mynd 1. Hlutfall kvenna sem fá boð í skimun

Töluvert fleiri boð voru send árið 2021 en á árinu 2020. Hluti skýringarinnar á því að fleiri boð voru send árið 2021 en árin tvö þar á undan eru m.a. þær breytingar sem gerðar voru í byrjun árs og greint er frá í inngangi og fyrri skýrslu (sjá [Krabbaseinsskimanir 2021](#)).

Önnur skýring er sú að engin boð voru send frá LKÍ í nóvember og desember árið 2020 vegna fyrirhugaðra flutninga á leitarstarfinu frá LKÍ til Heilsugæslu höfuðborgarsvæðisins. Þær konur sem áttu að fá boð í nóvember og desember 2020 fengu þess í stað boð á árinu 2021. Loks má geta að í ársbyrjun 2021 var leitast sérstaklega við að senda boð til kvenna sem höfðu nýskráð lögheimili á Íslandi. Árið 2021 voru 8.457 fleiri boð send út en árið 2020 (sjá töflu 1).

Tafla 1. Fjöldi boða í leghálsskimun eftir mánuðum 2019-2021

Mánuður	2019	2020	2021
janúar	3.834	1.924	2.104
febrúar	4.464	4.131	0
mars	2.183	0	2.606
apríl	1.653	3.814	2.130
maí	707	935	0
júní	4.005	1.746	5.227
júlí	0	0	1.310
ágúst	2.387	4.374	2.343
september	0	2.055	5.211
október	3.809	1.564	2.481
nóvember	0	0	3.011
desember	1.877	0	2.577
Samtals	24.919	20.543	29.000

Mæting í skimun

Gæðavísir 2: Hlutfall kvenna sem mætir í skimun

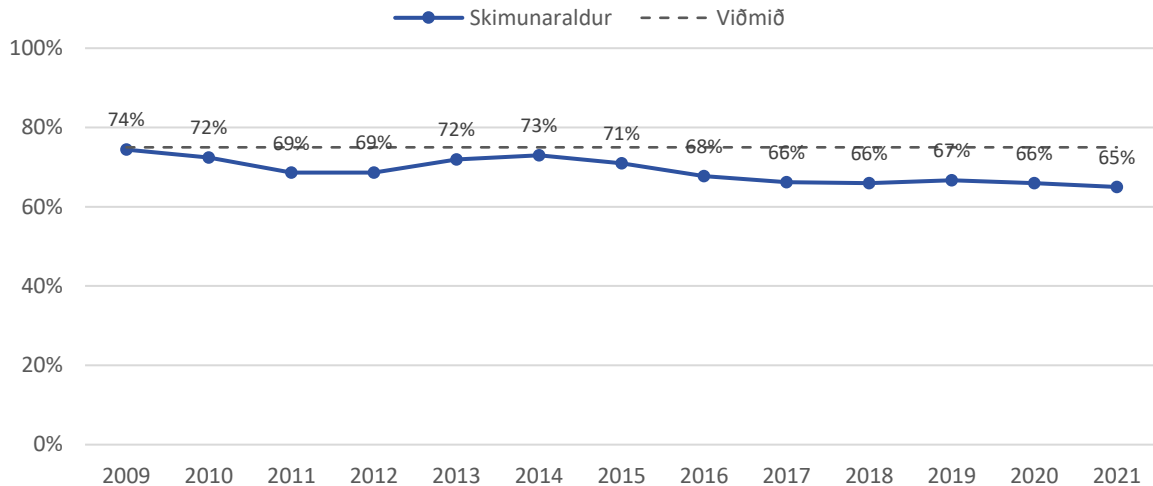
Viðmið: Að mæting í skimun sé yfir 75%

Staðan 2021: 65% kvenna á skimunardri mætti í skimun

Alls mættu 21.420 konur í skimun árið 2021 samanborið við 24.020 árið 2020. Hlutfall kvenna sem mætir í leghálsskimun er reiknað sem samanlögð mæting allra kvenna í 3,5 ár og mætingin borin saman við hversu margar konur eru á skimunardri. Á síðustu árum var mætingarhlutfall hæst 74% árið 2009 en lækkaði í 66% árin 2017 og 2018 og er nú 65% sem er langt undir alþjóðlegum viðmiðunarmörkum. Unnið er að nánari greiningu á mætingu í leghálsskimun eftir hópum kvenna³. Fyrstu niðurstöður gefa til kynna mishátt mætingarhlutfall eftir því hvort um er að ræða konur með íslenskt eða erlent ríkisfang. Þannig var mætingarhlutfall kvenna með íslenskt ríkisfang um 72% árið 2021 samanborið við um 29% meðal kvenna með erlent ríkisfang.

Samkvæmt upplýsingum frá SKS eru heilsugæslustöðvar með hálfan dag í viku fyrir leghálsskimanir og auka við framboð á tímum ef biðtími er orðinn meira en sex vikur. Um 34 ljósmæður og hjúkrunarfræðingar sjá um sýnatökur á heilsugæslustöðvunum. Það er mat SKS að nægjanlegt framboð sé á tímum í leghálsskimanir á heilsugæslustöðvunum. Konur biðu að meðaltali 20 daga (11-32 daga) eftir tíma í leghálsskimun árið 2021. Viðmiðið er að konur þurfi ekki að bíða lengur en sex vikur eftir tíma í skimun.

³ Urður Ýrr Brynjólfsdóttir (2023). Leghálsskimanir, nánari greining á mætingu kvenna í leghálsskimun (óbirt rit). Unnið fyrir embætti landlæknis sem hluti af vettvangsnámi.



Mynd 2. Mætingarhlutfall í leghálsskimun

Þátttaka í leghálsskimun hefur tekið nokkrum breytingum í sumum aldurshópum, sér í lagi hjá yngstu konunum og þeim elstu. Þátttaka 23-24 ára kvenna dróst saman um 6% frá 2020 til 2021 og um 4% fyrir 55-59 ára og 60-64 ára.

Þess má geta að Krabbameinsfélag Íslands var með sérstakt átak árið 2019-2020 þar sem konum, sem voru að mæta í sína fyrstu skimun, var boðin gjaldfrjáls skimun. Skilaði það sér í betri mætingu fyrir yngstu konurnar 23-24 ára.

Tafla 2. Mætingarhlutfall í leghálsskimun eftir aldurshópum 2018-2021

Aldurshópur	2018	2019	2020	2021
23-24 ára	48%	54%	53%	47%
25-29 ára	63%	62%	61%	61%
30-34 ára	65%	65%	66%	66%
35-39 ára	68%	68%	67%	67%
40-44 ára	71%	72%	73%	70%
45-49 ára	71%	71%	71%	69%
50-54 ára	70%	69%	68%	66%
55-59 ára	68%	68%	67%	63%
60-64 ára	66%	65%	64%	60%
65 ára	66%	63%	63%	55%
Skimunarhópur	66%	67%	66%	65%

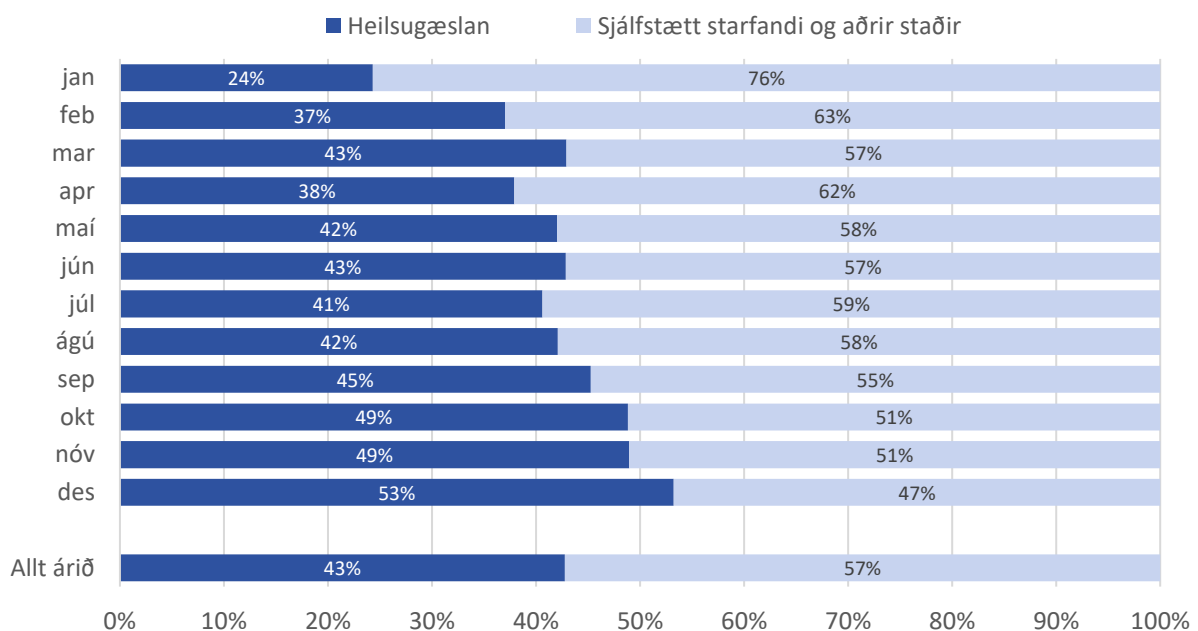
Ef mætingarhlutfall í leghálsskimun er skoðað eftir heilbrigðisumdæmum má sjá að hlutfallið var 3-4 prósentustigum lægra á Vestfjörðum, Vesturlandi, Austurlandi og Suðurlandi árið 2021 samanborið við 2020. Ef árið 2021 er borið saman við 2019 hefur þátttökuhlutfallið lækkað í öllum heilbrigðisumdæmum nema á Suðurnesjum en þar var hlutfallið tiltölulega lágt fyrir miðað við önnur umdæmi. Lækkun frá 2019 var mest á Austurlandi. Ekki liggur fyrir augljós skýring á þessum mun milli heilbrigðisumdæma en nauðsynlegt er fyrir SKS og hlutaðeigandi heilbrigðisstofnanir að skoða nánar og bregðast við.

Tafla 3. Mætingarhlutfall í leghálsskimun eftir heilbrigðisumdæmum 2018-2021

Heilbrigðisumdæmi	2018	2019	2020	2021
Höfuðborgarsvæði	67%	68%	68%	67%
Suðurnes	55%	56%	58%	57%
Vesturland	67%	66%	65%	61%
Vestfirðir	67%	60%	60%	54%
Norðurland	68%	68%	64%	65%
Austurland	74%	71%	68%	64%
Suðurland	66%	64%	64%	61%
Allt landið	66%	67%	66%	65%

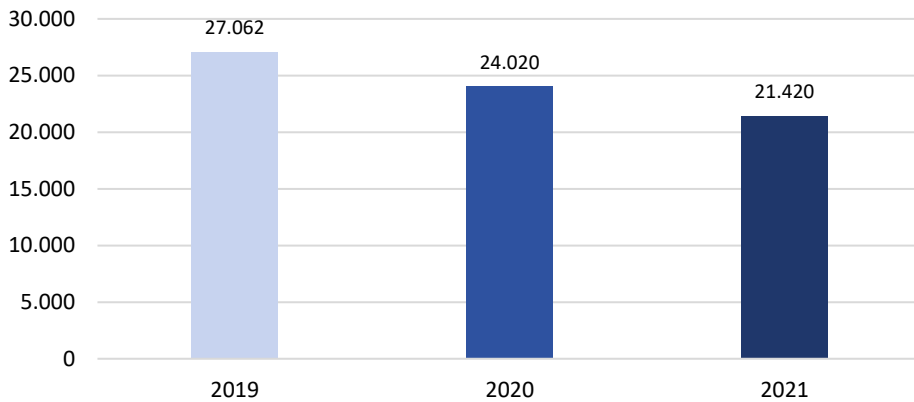
Í byrjun ársins 2021 þegar heilsugæslan tók við sýnatökum vegna skimana fyrir krabbameini í leghálsi mætti stærri hluti kvenna í sýnatöku hjá sjálfstætt starfandi kvensjúkdómalæknum en verið hafði áður en breytingar voru gerðar á skipulaginu. Hlutfall kvenna sem leituðu til heilsugæslustöðva vegna leghálsskimana jókst þó er líða tók á árið og var komið í 53% í desember 2021. Áður en breytingar voru gerðar á skipulagi komu um 60% kvenna til LKÍ eða á heilsugæslustöðvar á landsbyggðinni og 40% til sjálfstætt starfandi kvensjúkdómalækna.

Ástæður þess að konur skiluðu sér síður í skimun til heilsugæslunnar en til LKÍ eru líklega þær að upplýsingagjöf um þessa breytingu á skipulagi var ekki nægjanleg og skilaði sér ekki til kvenna og einnig voru hnökrar á framkvæmd fyrstu mánuði ársins sem sást m.a. á því hve lengi konur þurftu að bíða eftir niðurstöðu skimunar. Þessir hnökrar rýrðu væntanlega traust á framkvæmdaaðilum og auk þess var óánægja með það að sýnin væru ekki rannsökuð á Íslandi. Þess má geta að konur greiða 500 kr. fyrir skimun á heilsugæslustöðvum en töluvert hærra gjald hjá sjálfstætt starfandi kvensjúkdómalæknum. Vonast er til að lægra gjald fyrir skimun skili sér í betri mætingu, allavega fyrir yngsta aldurshópinn.

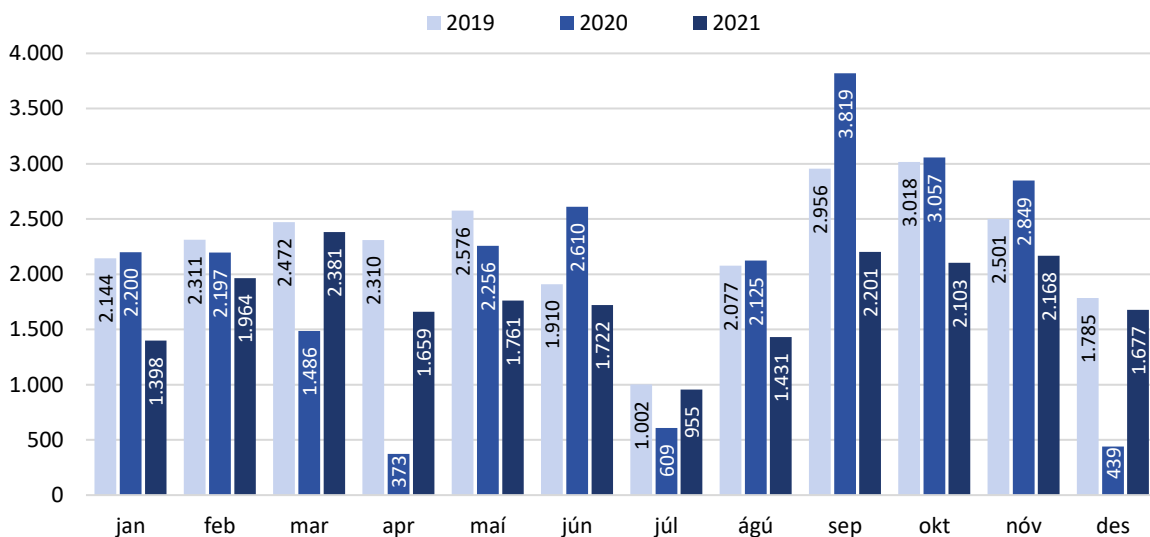


Mynd 3. Hlutfall mætinga út frá skoðunarstað

Færri konur mættu í skimun fyrir leghálskrabbameini á árinu 2021 en árin tvö þar á undan. Árið 2020 þurfti að loka LKÍ í rúmar 6 vikur í mars til maí vegna COVID-19. Þannig er árið 2019 betra til viðmiðunar, en um 21% færri konur mættu 2021 en árið 2019. Færri konur mættu flesta mánuði ársins en árin á undan eins og sést á mynd 5.



Mynd 4. Heildarfjöldi leghálssýna 2019-2021



Mynd 5. Fjöldi leghálssýna eftir mánuðum 2019-2021

Mikilvægt er að vinna markvisst að þessum þætti skimunar þar sem mæting er forsenda árangurs. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins fór í kynningarátak í byrjun árs 2022 og aftur frá og með október og er vonast til þess að sú vitundarvakning skili árangri. Sérstaklega þarf að huga að þátttöku kvenna af erlendum uppruna eins og áður sagði.

Svartími

Gæðavísir 3: Tími frá mætingu í skimun þar til rafrænt svar berst konu inn á vefsíðuna: Island.is

Viðmið: Að svar berist innan þriggja vikna frá sýnatöku

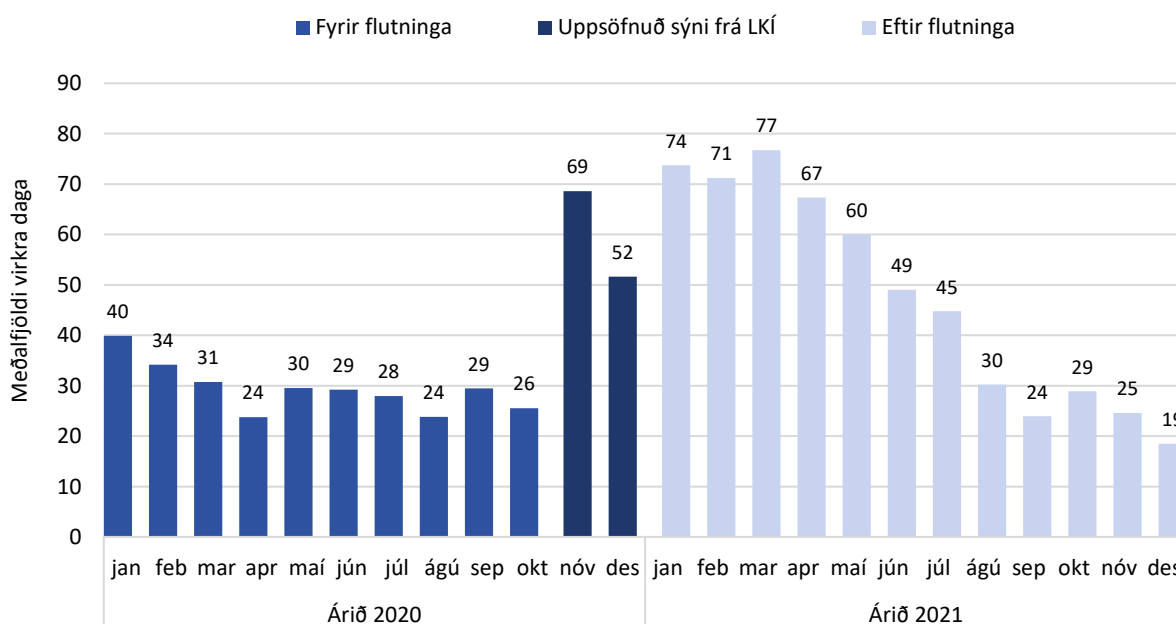
Staðan 2021: 54 virkir dagar að meðaltali en svartími hafði styst í lok árs

Þegar rannsókn leghálssýna var framkvæmd á vegum LKÍ liðu að meðaltali 24-40 dagar (sjá mynd 6) frá því sýni var tekið þar til konu barst svar. Um haustið 2020 varð ljóst að LKÍ myndi ekki geta greint þau sýni sem bærust og því var sú ákvörðun tekin í samráði við heilbrigðisráðuneytið að safna saman þeim sýnum sem bárust LKÍ eftir 9. nóvember og þau send SKS í lok árs 2020 sem tók þá við úrvinnslu þeirra.

Í byrjun árs 2021 var HH ekki búin að ganga frá samningum varðandi greiningu á sýnum sem tekin voru fyrir áramót, en um miðjan janúar náðust samningar við rannsóknarstofuna í Hvidovre í Danmörku um greiningar þeirra. Seinna var gerður þriggja ára samningur um greiningu sýna og var samningurinn undirritaður um miðjan febrúar. Þegar samningar tókust við rannsóknarstofuna í Danmörku átti eftir að ákveða hvernig niðurstöður frá rannsóknarstofunni kæmu inn í svarbréf til kvenna og að forrita þá breytingu í skimunarskrá.

Til að tryggja að allar konur fengju réttar niðurstöður var farið í gegnum svör allra kvenna sem bárust frá dönsku rannsóknarstofunni og niðurstaðan túlkuð í viðeigandi svarbréf m.t.t. aldurs og fyrri skimunarsögu þeirra. Sú vinna var yfirgripsmikil og tók langan tíma. Af þessum sökum var svartími langur í upphafi ársins. Konur sem fóru í sýnatöku í nóvember 2020 biðu að meðaltali 69 virka daga eftir svári. Konur sem fóru í sýnatöku í desember 2020 biðu að meðaltali 52 virka daga eftir svári.

Um mitt ár komst á skilvirkara skipulag við túlkun rannsóknarniðurstaðna frá Hvidovre sem skilaði þeim árangri að á haustmánuðum biðu konur álíka lengi eftir svári og þær höfðu gert meðan frumurannsóknarstofa LKÍ sá um greiningu sýna.



Mynd 6. Meðalfjöldi virkra daga frá því að leghálssýni var tekið og þar til svarbréf var sent

Niðurstöður rannsókna

Gæðavísir 4 : Hlutfall kvenna með óeðlilega niðurstöðu skimunarsýna (frumurannsókn eða HPV mæling)

Viðmið: Að undir 15% af skimunarsýnum séu óeðlileg

Staðan 2021: 14% sýna með óeðlilega niðurstöðu

Gæðavísir 5 : Hlutfall ófullnægjandi frumusýna og HPV rannsókna

Viðmið: Að undir 1,5% frumusýna og undir 0,15% HPV rannsókna séu metin ófullnægjandi

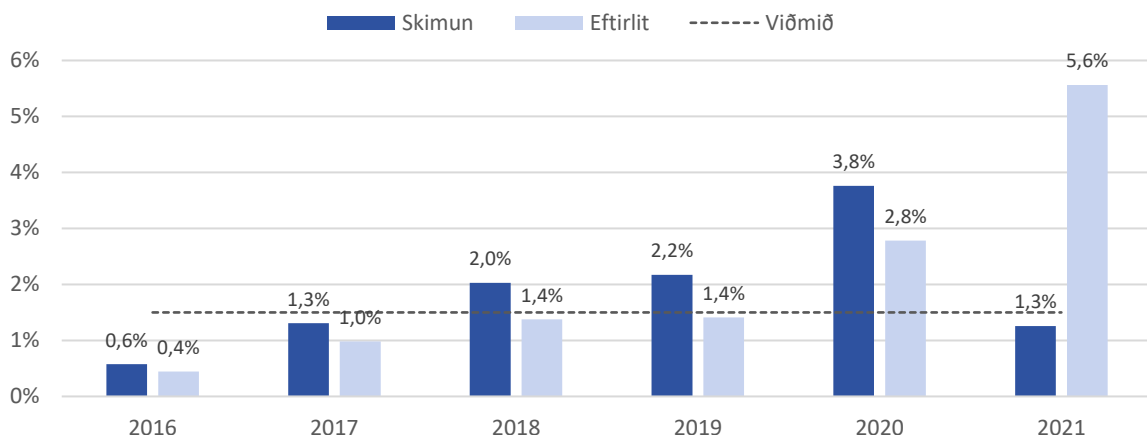
Staðan 2021: 3,2% ófullnægjandi frumusýni og 0,02% ófullnægjandi HPV rannsóknir

Á árinu 2021 var heildarfjöldi sýna vegna skimana fyrir krabbameini í leghálsi 21.415 og voru þau rannsökuð á rannsóknarstofunni í Hvidovre. Heildarfjöldi rannsókna var hins vegar 25.127 þar sem hluti sýna fór bæði í HPV mælingu og í frumskoðun. Alls voru 16.078 sýni HPV mæld og 9.049 sýni fóru í frumurannsókn. Af öllum sýnum sem fóru í HPV mælingu greindust 12,8% með HPV jákvæða niðurstöðu og af þeim sýnum sem fóru í frumurannsókn greindust 19,4% þeirra með forstigsbreytingar. Alls reyndust því 14% allra sýna með óeðlilega niðurstöðu. Sýni eru metin óeðlileg ef niðurstaðan bendir til forstigsbreytinga í leghálsfrumum, þegar HPV mæling er jákvæð eða þegar niðurstaðan úr rannsóknunum skilar ófullnægjandi svári. Sýni með hágráðu breytingar voru um 2,4% allra sýna sem fóru í frumurannsókn og leiðir slík niðurstaða til þess að konan er kölluð inn í leghálsspeglun til frekari greiningar.

Tafla 4. Samantekt rannsókna á leghálssýnum 2021

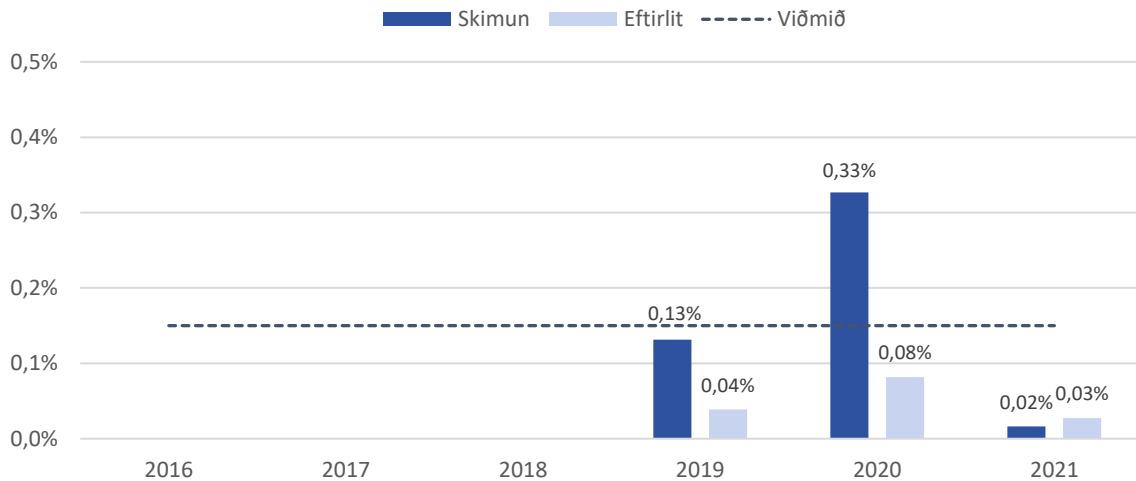
Rannsókn	Fjöldi rannsókna	Fjöldi eðlilegra niðurstaðna	Fjöldi óeðlilegra niðurstaðna	Hlutfall óeðlilegra niðurstaðna
HPV mæling	16.078	14.027	2.051	12.8%
Frumurannsókn	9.049	7.276	1.769	19.5%
Heildarfjöldi sýna	21.415	18.408	3.007	14.0%
Heildarfjöldi rannsókna	25.127	21.303	3.820	15.2%

Ófullnægjandi sýni eru þau sýni sem ekki er hægt að greina og þarf því að endurtaka innan þriggja mánaða. Ófullnægjandi sýnum ætti að fækka þegar stærri hluti sýna fer nú í HPV mælingu. Í myndunum hér að neðan eru sýni aðgreind eftir því hvort um er að ræða skimunarsýni eða eftirlitssýni og HPV mælingar.



Mynd 7. Hlutfall ófullnægjandi frumusýna

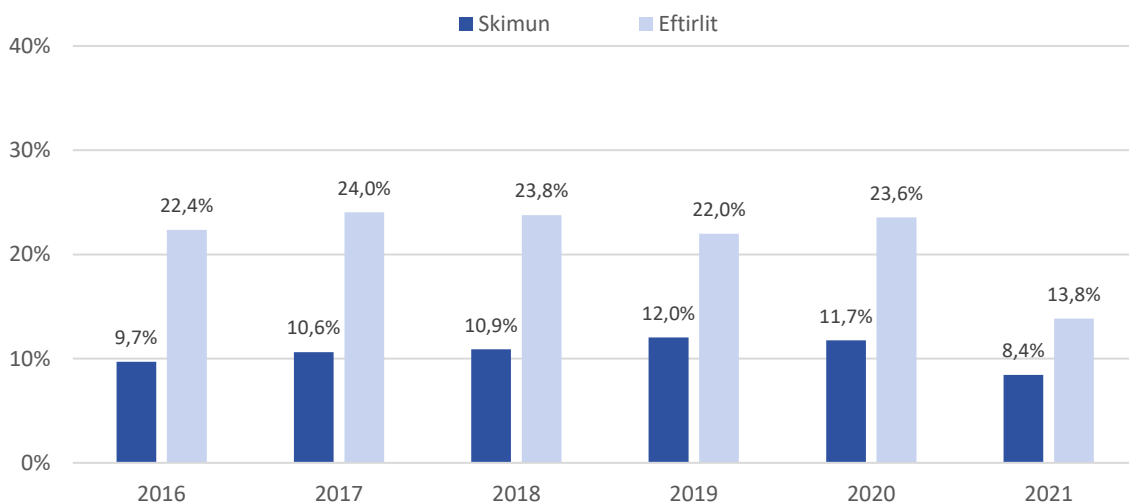
Skýringin á þessum toppi á ófullnægjandi frumurannsóknum í eftirlitssýnum gæti stafað af ofskráningu. Með flutningi sýna á milli landa og nýju verklagi getur verið að fleiri konur hafi verið láttnar njóta vafans og kallaðar inn í nýja sýnatöku, einkum konur sem voru í eftirliti.



Mynd 8. Hlutfall ófullnægjandi HPV rannsókna

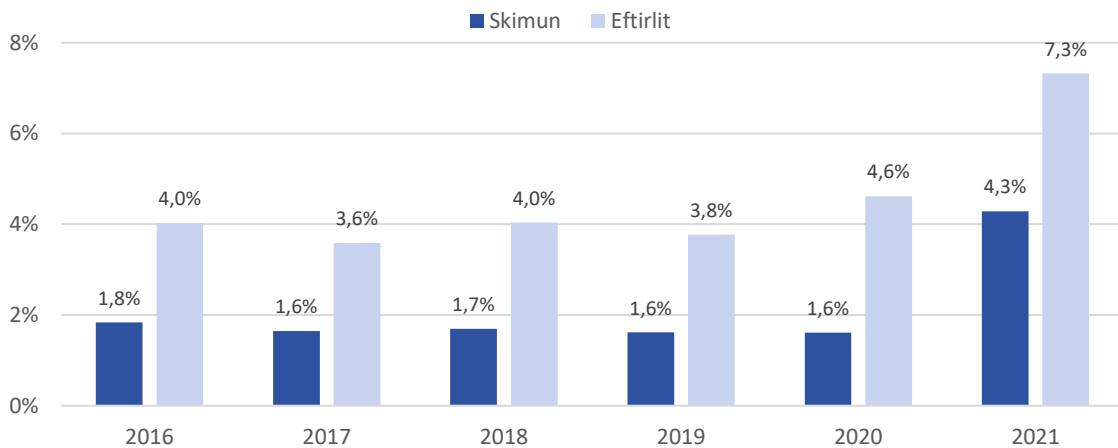
HPV rannsóknin er mjög næm og því er mjög lítil hluti þessara rannsókna ófullnægjandi sem er í takti við alþjóðleg viðmið.

Lággráðu breytingar eru frumubreytingar sem oftast ganga sjálfkrafa til baka en hluti af þeim getur þróast yfir í hágráðubreytingar sem þarf þá að bregðast við. Konur sem greinast með lággráðubreytingar eru kallaðar inn í eftirlit samkvæmt skimunarleiðbeiningum. Hlutfall kvenna með lággráðu frumubreytingar (LSIL-Low-grade squamous intraepithelial lesion / ASCUS-Atypical squamous cells of undetermined significance) var 10,8% 2021. Um 8,4% sýna sem skráð voru sem skimunarsýni reyndust vera með lággráðu frumubreytingar og 13,8% eftirlitssýna. Samkvæmt nýju leiðbeiningunum eru konur boðaðar oftár í eftirlit en áður. Fyrir vikið hefur hlutfall kvenna sem greinist með eðlilega niðurstöðu í eftirliti aukist.



Mynd 9. Hlutfall lággráðu frumurannsókna

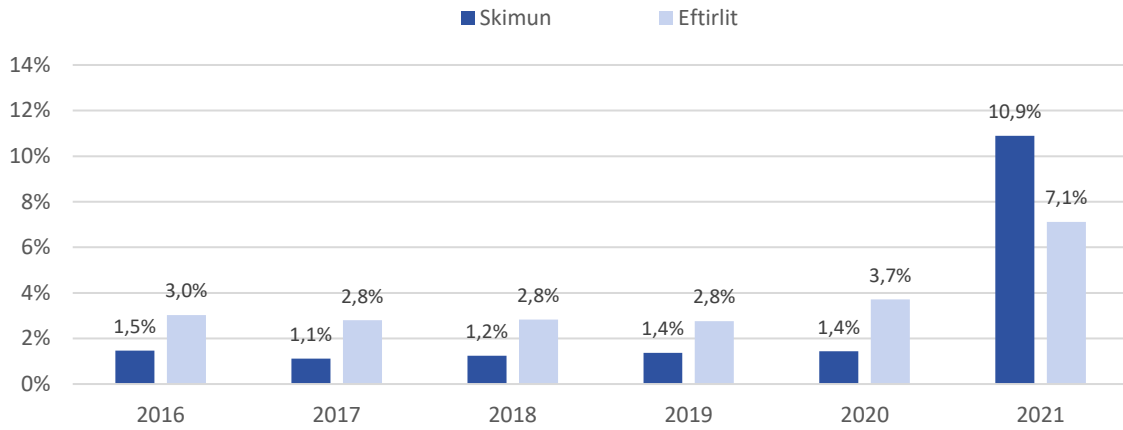
Hágráðu frumubreytingum þarf að bregðast við og skoða nánar og er það gert með leghálsspeglun og vefjasýnatöku. Ef hágráðu breytingar eru staðfestar með vefjasýnatöku í leghálsspeglun (CIN2 eða meira) er oftast gerður keiluskurður þar sem frumubreytingarnar eru fjarlægðar. Mælt er með nýju sýni, bæði HPV mælingu og frumusýni sex mánuðum eftir keiluskurð (sjá kafla um keiluskurð).



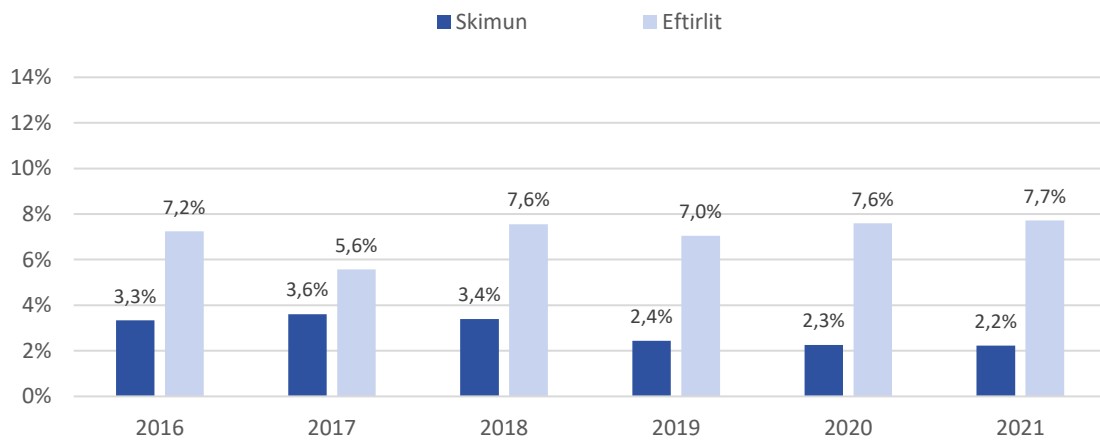
Mynd 10. Hlutfall hágráðu forstigsbreytinga í frumurannsókn

Á mynd 11 má sjá hlutfall kvenna sem reyndust vera með hágráðu forstigsbreytingar í frumurannsókn. Á árunum 2016-2020 voru öll sýni send í frumurannsókn nema lokasýni kvenna, þ.e. síðustu sýni sem tekin eru vegna leghálsskimunar hjá konum á aldrinum 60-64 ára. Lokasýni fara í HPV rannsókn og ef hún er óeðlileg er gerð frumurannsókn.

Árið 2021 breyttist verklagið þannig að öll sýni kvenna á aldrinum 23-29 ára voru send í frumurannsókn eins og áður hafði verið gert en einungis þau sýni sem reyndust vera HPV jákvæð hjá konum á aldrinum 30-64 ára. Þetta breytta verklag skilaði sér í töluvert færri frumurannsóknnum árið 2021 en árin á undan en að sama skapi hækkar þá hlutfall sýna með frumubreytingar. Að auki geta konur sem eru HPV jákvæðar verið líklegri til að vera með forstigsbreytingar. Hærra hlutfall hágráðu forstigsbreytinga árið 2021 skýrist því af breyttu verklagi þ.e.a.s. hvaða sýni fara í frumurannsókn. Þegar hlutfall hágráðu frumurannsóknna er skoðað sérstaklega í yngri hópi (23-29 ára) og eldri hópi (30-64) má sjá að hlutföll breytast lítið í yngri hóp þar sem verklag er það sama og áður en hækkar í eldri hóp þar sem færri sýni eru greind árið 2021 (sjá mynd 12 og 13).



Mynd 11. Hlutfall kvenna á aldrinum 30-64 ára með hágráðu forstigsbreytingar í frumurannsókn



Mynd 12. Hlutfall kvenna á aldrinum 23-29 ára með hágráðu forstigsbreytingar í frumurannsókn

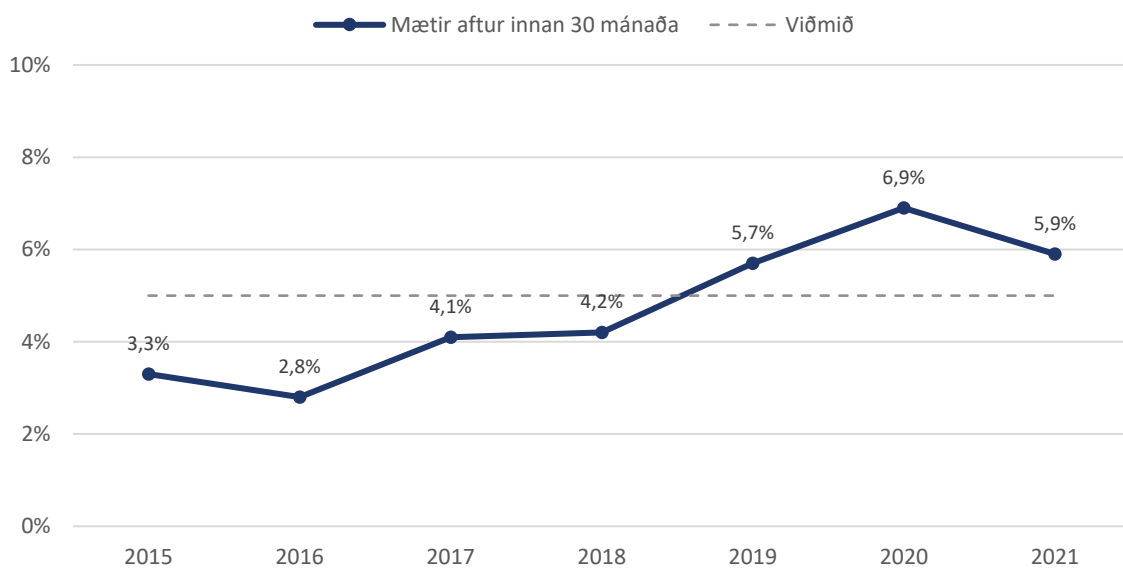
Ofskimun

Gæðavísir 6 : Hlutfall kvenna með fleiri en eitt skimunarsýni á skimunartímabilinu

Viðmið: Að ofskimun sé undir 5%

Staðan 2021: 5,9%

Tilgangur skimunar er að greina forstigsbreytingar nógu snemma og meðhöndla þær til að koma í veg fyrir að þær þróist yfir í krabbamein. Of tíðar skimanir geta leitt til ofmeðhöndlunar auk aukins kostnaðar fyrir þátttakanda skimunar og framkvæmdaraðila. Til ofskimunar teljast þær skimanir sem gerðar eru á einkennalausum konum sem hafa þegar mætt í skimun á skimunartímabilinu. Sýni sem tekin eru vegna læknisfræðilegrar ábendingar, t.d. vegna einkenna, teljast ekki til ofskimunar.



Mynd 13. Hlutfall mætinga sem teljast til ofskimunar í leghálsi

Hlutfall kvenna með fleiri en eitt skimunarsýni á skimunartímabilinu var hærra árið 2021 og er hærri en alþjóðleg viðmið gera ráð fyrir og hefur verið yfir mörkum síðustu þrjú árin. Líklegt er að óöryggi við nýtt fyrirkomulag, bæði hjá þeim sem taka sýni sem og hjá konum sem koma í skimun, kunni að skýra það.

Fræðsla til kvenna og heilbrigðisstarfsfólks varðandi nýjar skimunarleiðbeiningar gæti komið að gagni við að ná niður tíðni ofskimunar.

Lokasýni skimunar

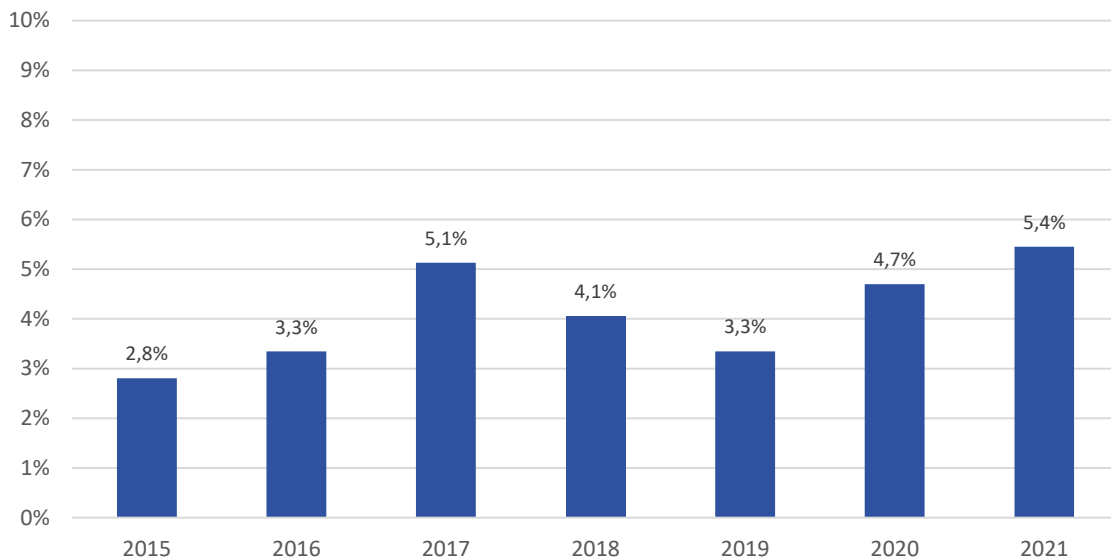
Gæðavísir 7: Hlutfall kvenna með óeðlileg lokasýni skimunar

Viðmið: Hefur ekki verið sett

Staðan 2021: 5,4% lokasýna voru óeðlileg

Lokasýni kallast þau sýni sem eru tekin hjá konum á aldrinum 60-64 ára og eru síðustu sýni sem tekin eru vegna leghálsskimunar. Gerð er HPV mæling á sýninu og ef hún er óeðlileg, þá er gerð frumurannsókn og konan heldur áfram í eftirliti samkvæmt skimunarleiðbeiningum.

Árið 2021 voru 5,4% lokasýna óeðlileg samanborið við 4,7% árið 2020 en þetta hlutfall hefur verið frá tæplega 3% upp í rúmlega 5% undanfarin ár. Margar konur með HPV sýkingu eru ekki með frumbreytingar en fara samt sem áður í eftirlit þar sem langvarandi HPV sýking getur með tímanum valdið frumbreytingum.



Mynd 14. Hlutfall óeðlilegra lokasýna

Leghálsspeglun

Gæðavísir 8 : Hlutfall kvenna sem vísað er í leghálsspeglun í kjölfar skimunarsýna/eftirlitsýna.

Viðmið : Hefur ekki verið sett

Staðan 2021: 4,8% kvenna var vísað í leghálsspeglun

Gæðavísir 9 : Hlutfall kvenna sem mætir í leghálsspeglun.

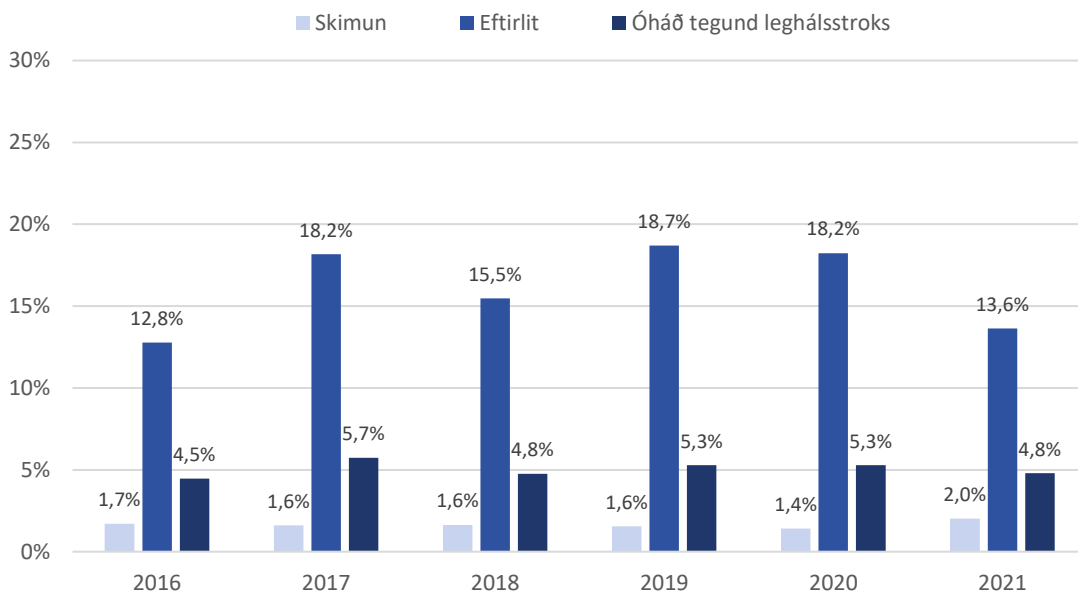
Viðmið: Að 90% kvenna sem vísað er í speglun eftir óeðlileg skimunarsýni mæti og 85% af þeim sem eru í eftirliti mæti

Staðan 2021: 97% mætt innan níu mánaða

Gæðavísir 10 : Biðtími eftir leghálsspeglun**Viðmið**: 80% kvenna mæti innan 12 vikna frá skimunarniðurstöðu**Staðan 2021** : 38% kvenna mættu innan 12 vikna**Gæðavísir 11** : Hlutfall kvenna með óeðlilega niðurstöðu úr vefjasýni sem tekið er í leghálsspeglun**Viðmið**: Hefur ekki verið sett**Staðan 2021** : 77% með óeðlilega vefjagreiningu**Gæðavísir 12** : Hlutfall kvenna sem greinist með hágráðubreytingar í vefjasýni eftir leghálsspeglun af þeim sem voru með hágráðubreytingar í frumusýni**Viðmið**: Hefur ekki verið sett**Staðan 2021**: 38% kvenna sem voru með hágráðubreytingar í frumusýni voru með hágráðubreytingar í vefjasýni (CIN3)

Leghálsspeglun er smásjárskoðun á leghálsi sem gerð er ef frumubreytingar finnast í leghálsstroki við skimun eða ef grunur er um leghálskrabbamein í skoðun hjá lækni. Vægar frumubreytingar ganga oftast sjálfkrafa til baka án meðferðar. Ef vægar frumubreytingar eða HPV sýking greinast í leghálsstroki getur verið þörf á leghálsspeglun til frekari greiningar. Leghálsspeglun er gerð á göngudeild kvennadeildar Landspítalans, Sjúkrahúsinsu á Akureyri, Sjúkrahúsinsu á Akranesi og hjá nokkrum sjálfstætt starfandi kvensjúkdómalæknum.

Í byrjun árs 2021 var tekið upp nýtt verklag vegna eftirlits eftir leghálsspeglun (sjá [flæðirit](#)).

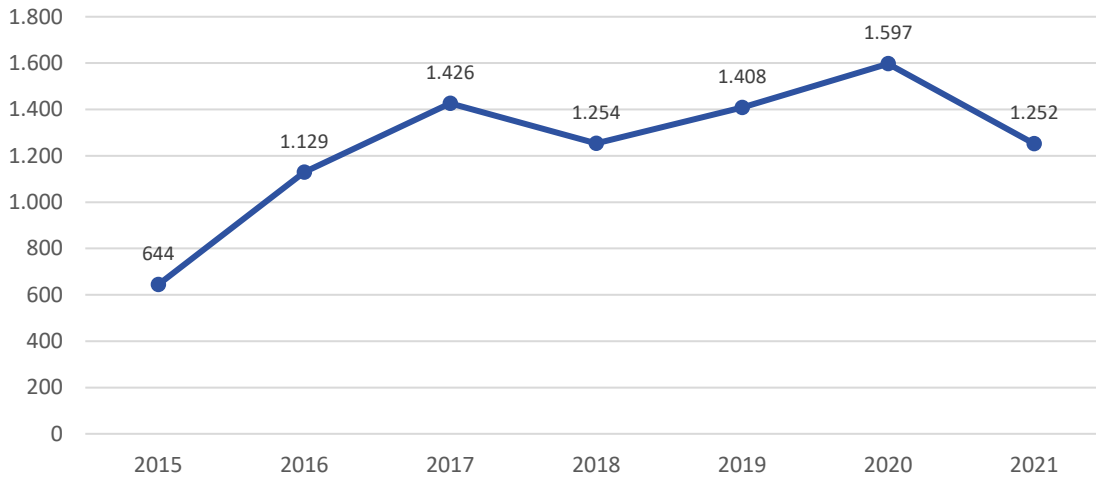


Mynd 15. Hlutfall kvenna sem var vísað í leghálsspeglun í kjölfar sýnatöku

Árið 2021 var 4,8% kvenna vísað í leghálsspeglun í kjölfar skimunar- eða eftirlitsýna sem er svipað hlutfall og árin á undan, 5,3% árin 2019 og 2020 og 4,8% árið 2018. Um 2% kvenna fékk tilvísun í speglun í kjölfar skimunarsýna árið 2021 sem er svipað hlutfall og árin á undan en hlutfall tilvísana í leghálsspeglun hjá konum í eftirliti lækkaði á milli ára, var um 13,6% 2021 samanborið við 18,2% árið 2020 og 18,7% árið 2021.

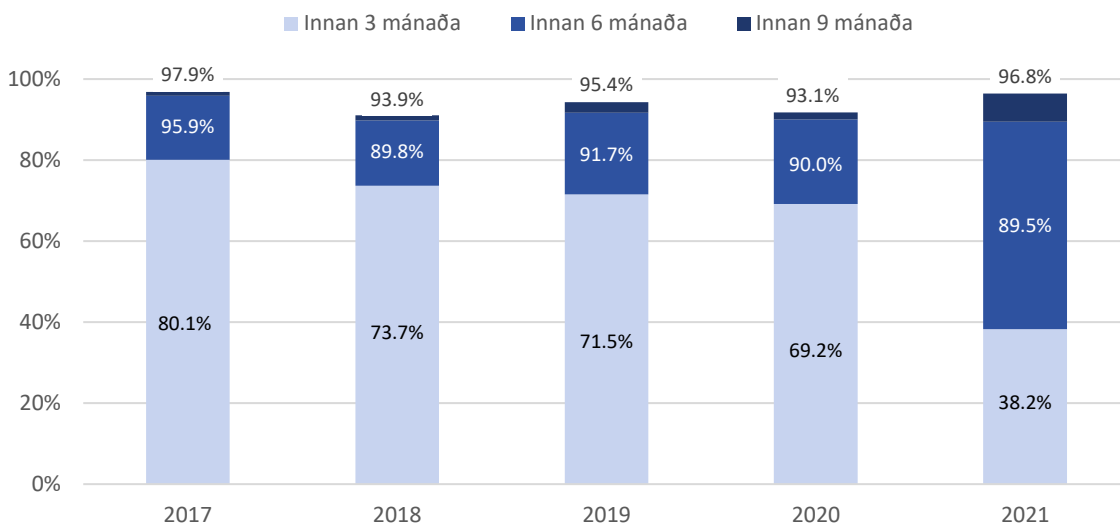
Flestum konum (94%) sem greindust með hágráðubreytingar í frumustroki 2021 var vísað í leghálsspeglun og er það sambærilegt við meðaltal árána þar á undan. Konum sem greindust með lággráðubreytingar í skimun var vísað í leghálsspeglun í um 50% tilvika. Skýringin á þessari hækkun frá síðustu árum er sú að með breyttu verklagi

Þá er konum á aldrinum 30-64 ára, sem greinast með lággráðubreytingar og hááhættu HPV sýkingu, vísað beint í leghálsspeglun. Konum á aldrinum 60-64 ára er vísað í leghálsspeglun ef þær greinast með hááhættu HPV (HPV 16 eða HPV 18) í skimun óháð frumurannsókn. Konur sem greinast með lággráðubreytingar er vísað í leghálsspeglun ef áfram eru frumubreytingar og HPV sýking greinist í eftirlitssýni (sjá [flæðirit](#)).



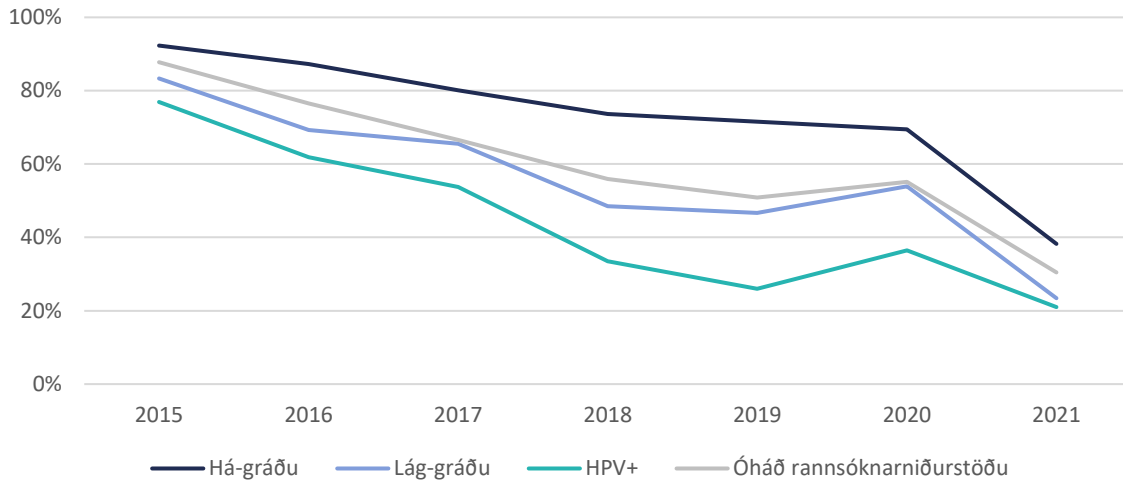
Mynd 16. Fjöldi leghálsspeglana og keiluskurða á ári

Leghálsspeglunum fækkaði árið 2021 miðað við síðustu tvö ár á undan. Fjöldi keiluskurða hefur verið mjög svipaður undanfarin ár. Vonast er til að keiluskurðum fækki á næstu tíu árum þegar fleiri HPV bólusettingar eru komnar á skimunaráldur. Vitað er að HPV bólusetning veitir góða vörn gegn alvarlegum frumubreytingum og leghálsskrabbameini.

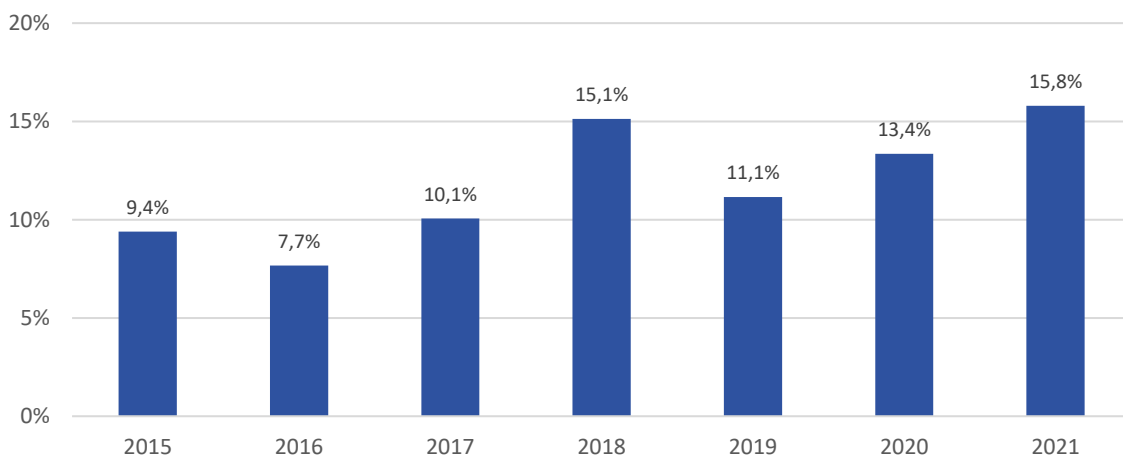


Mynd 17. Mæting í leghálsspeglun eftir tilvísun innan níu mánaða

Af þeim konum sem vísað var í leghálsspeglun 2021 mættu 89,5% innan sex mánaða. Mikil bið var eftir leghálsspeglunum árið 2021 eins og sjá má í mynd 19 og skýrist það af tölum á allri framkvæmd skimana fyrri hluta ársins. Konum sem bíða eftir leghálsspeglun er forgangsraðað eftir alvarleika frumubreytinga í sýninu. Biðtími eftir leghálsspeglun var yfir ásættanlegu viðmiði árið 2021.

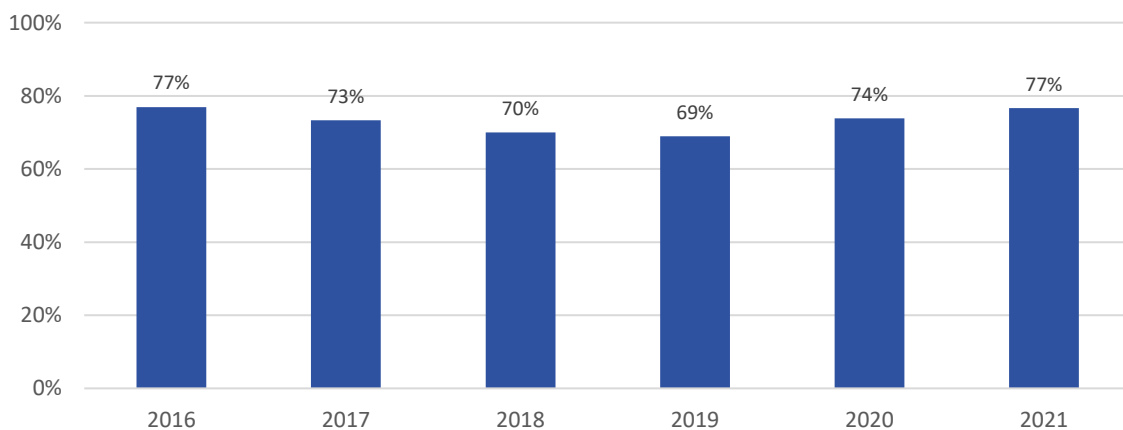


Mynd 18. Hlutfall sem mætir í leghálsspeglun innan þriggja mánaða frá töku leghálssýnis út frá greiningu



Mynd 19. Hlutfall kvenna með hágráðu frumubreytingar sem hafa ekki farið í leghálsspeglun 180 dögum eftir leghálsskimun

Af þeim konum sem vísað var í leghálsspeglun voru 77% með óeðlilega vefjagreiningu (CIN1 eða meira), en 23% með eðlilega leghálsspeglun.

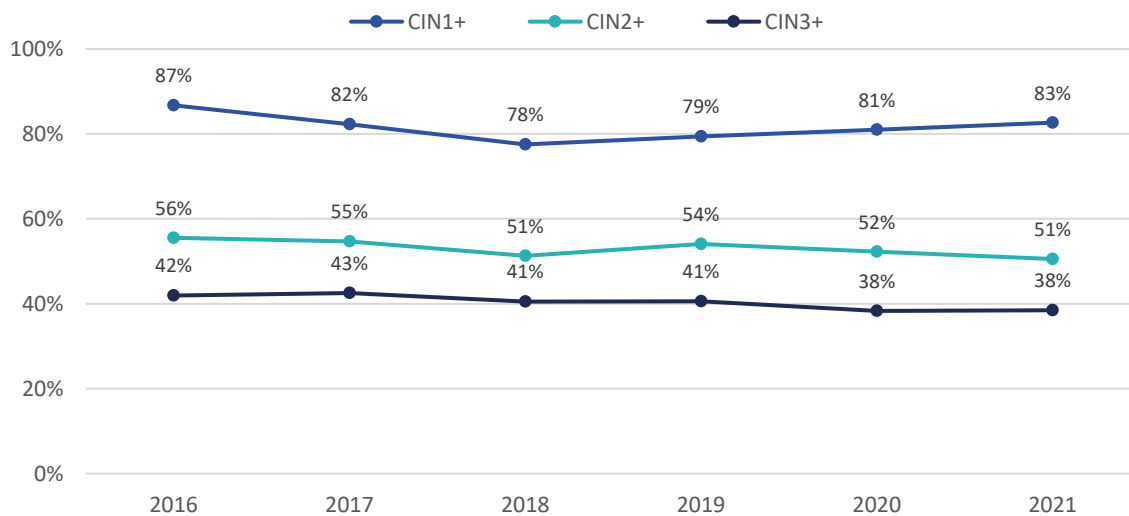


Mynd 20. Hlutfall óeðlilegra vefjagreininga (CIN1+)

Um 38% kvenna sem voru með hágráðubreytingar í frumustroki voru með CIN3 í vefjagreiningu eftir leghálsspeglun.

Tafla 5. Samanburður vefjagreininga og frumurannsóknna árið 2021

Frumurannsókn	CIN1+	CIN2+	CIN3+
HPV+	67%	16%	7%
Ófullnægjandi	11%	0%	0%
Lággráðu	78%	24%	12%
Hágráðu	83%	51%	38%



Mynd 21. CIN flokkun vefjagreininga hjá konum með hágráðu forstigsbreytingar í leghálsstroki

Keiluskurður

Gæðavísir 13 : Hlutfall kvenna sem vísað er í aðgerð (keiluskurð eða legnám) eftir leghálsspeglun.

Viðmið: Hefur ekki verið sett

Staðan 2021 : 35% kvenna vísað í aðgerð

Gæðavísir 14 : Biðtími eftir keiluskurði frá óeðlilegri speglunarniðurstöðu þar til keiluskurður er framkvæmdur.

Viðmið: Biðtími ætti að vera undir þrem mánuðum

Staðan 2021 : 80% kvenna mættu í keiluskurð innan þriggja mánaða frá leghálsspeglun

Gæðavísir 15 : Hlutfall kvenna með alvarlegar frumubreytingar sem eru ómeðhöndlaðar eftir 180 daga

Viðmið: Hlutfall undir 2%

Staðan 2021: 15,8%

Gæðavísir 16: Hlutfall kvenna þar sem skurðbrúnir eru fríar í keiluskurði.

Viðmið: Skurðbrúnir eru fríar ef engar frumubreytingar greinast 1mm frá skurðbrúnum

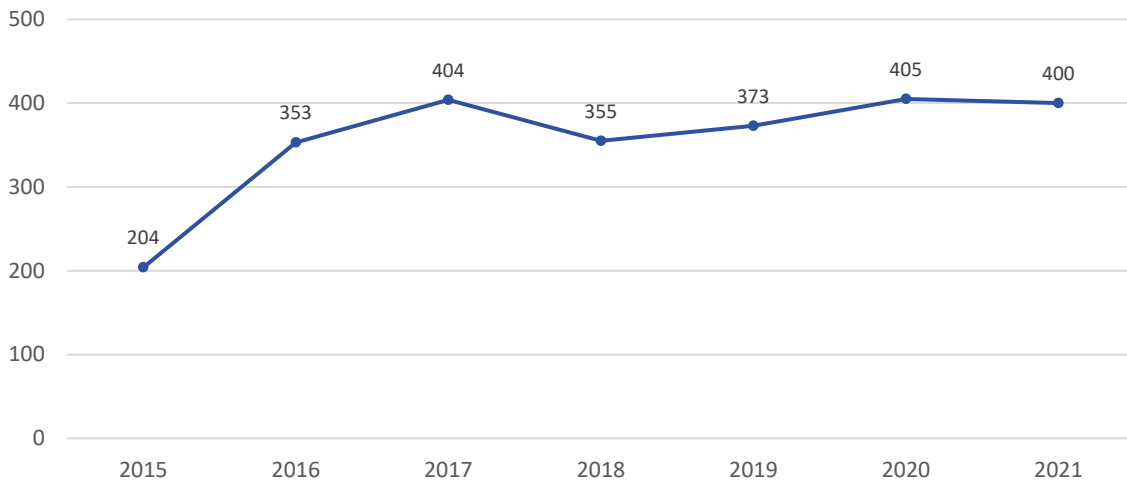
Staðan 2021: 78% voru með fríar skurðbrúnir í vefjagreiningu.

Gæðavísir 17: Hlutfall kvenna með eðlilegt sýni sex mánuðum eftir keiluskurð

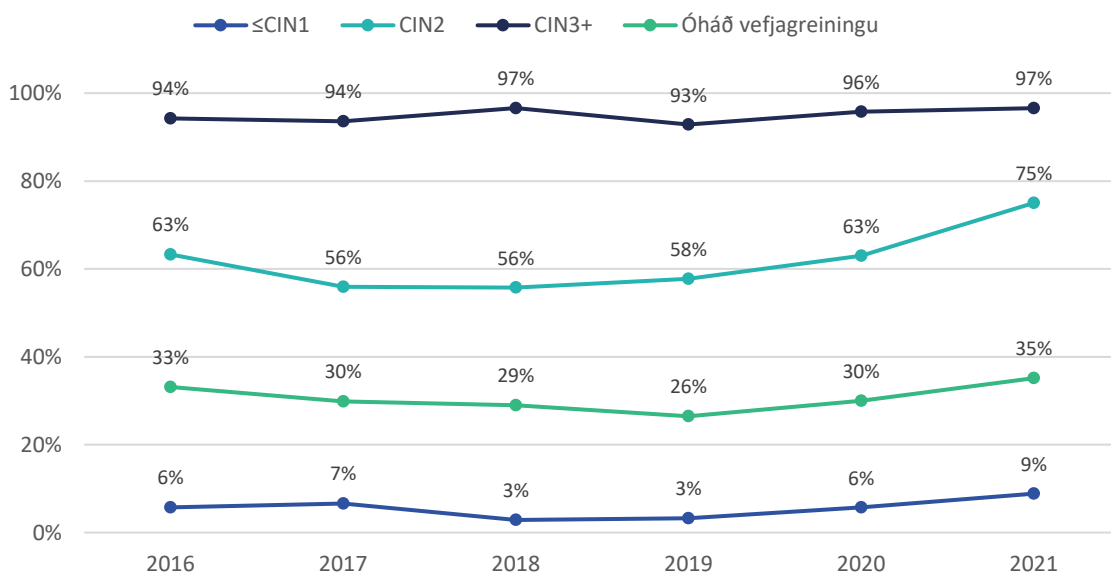
Viðmið: Gert er ráð fyrir að 80% af sýnum séu eðlileg

Staðan 2021: 80% af eftirlitsýnum eftir keiluskurð voru eðlileg

Keiluskurður er aðgerð, framkvæmd á sjúkrahúsi, sem gerð er á leghálsi þar sem alvarlegar frumubreytingar eru fjarlægðar. Árið 2021 voru gerðir 400 keiluskurðir sem er sambærilegt við síðustu ár. Vonast er til að keiluskurðum fækki á næstu tíu árum þegar fleiri HPV bólusettingar eru að komnir á skimunaraldur. Vitað er að HPV bólusetning veitir góða vörn gegn alvarlegum frumubreytingum og leghálskrabbameini.



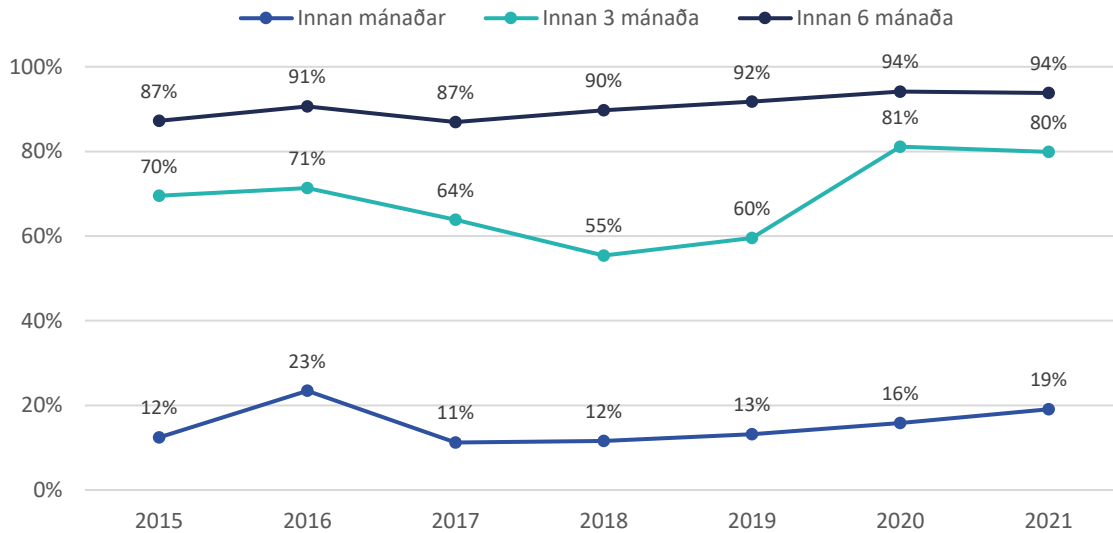
Mynd 22. Fjöldi keiluskurða á ári



Mynd 23. Hlutfall kvenna vísað í keiluskurð út frá niðurstöðu leghálsspeglunar

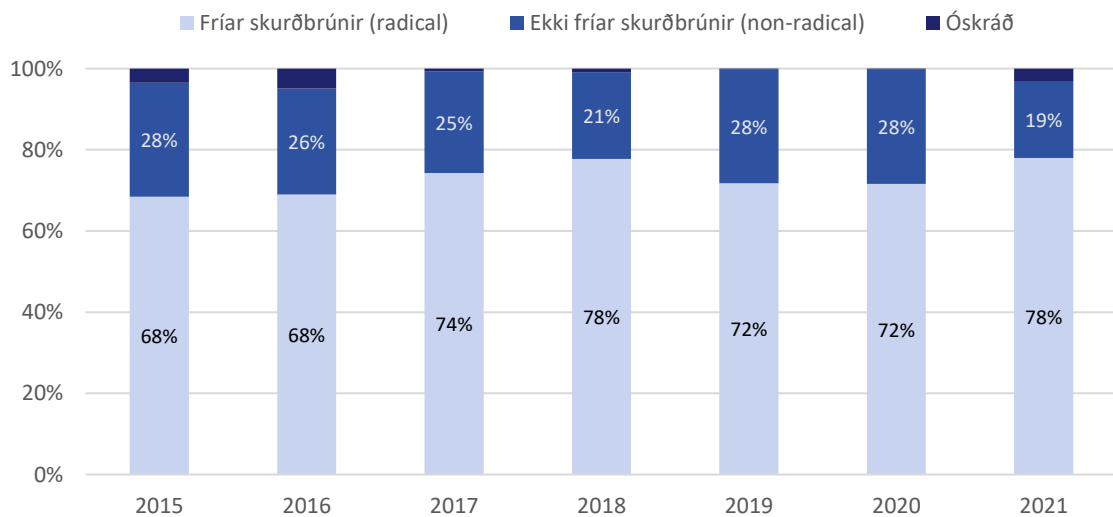
Á mynd 23 má sjá að 35% kvenna sem fóru í leghálsspeglun 2021 var vísað í aðgerð. Það hlutfall hefur hækkað frá 2019 þegar um 26% kvenna, sem fóru í leghálsspeglun, var vísað í aðgerð. Einstaka sinnum er gert legnám vegna alvarlegra frumubreytinga.

Árið 2021 var tæplega 80% af keiluskurðum gerðir innan þriggja mánaða frá leghálsspeglun og er það svipað hlutfall og 2020.

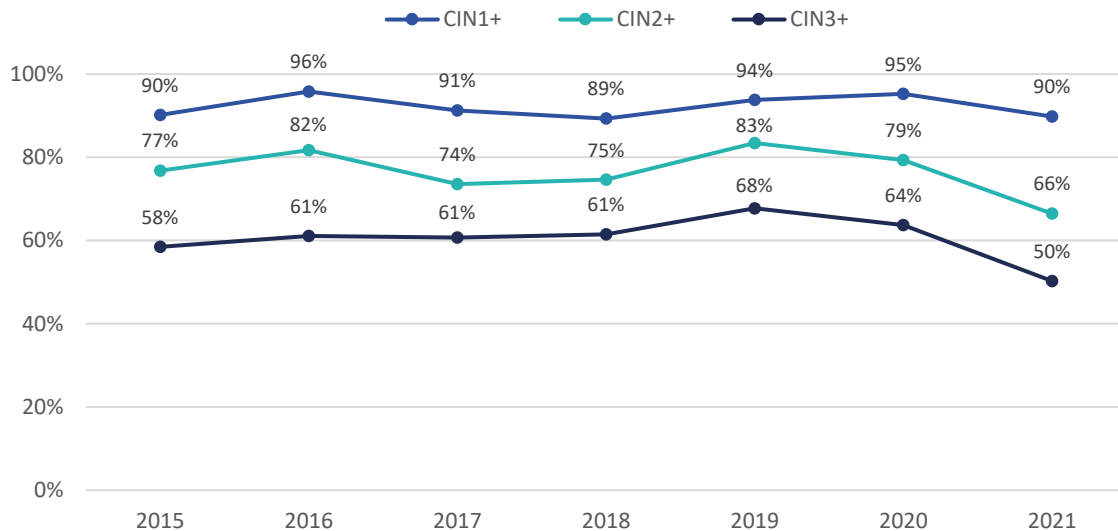


Mynd 24. Hlutfall sem mætir í keiluskurð innan a.m.k. sex mánaða frá leghálsspeglun

Skurðbrúnir teljast fríar (e. *radical*) þegar öllum frumubreytingum er náð í aðgerð. Ef skurðbrúnir eru fríar eru meiri líkur á að eftirlitsýni sex mánuðum eftir keiluskurð verði eðlilegt og konan þá talin læknuð.



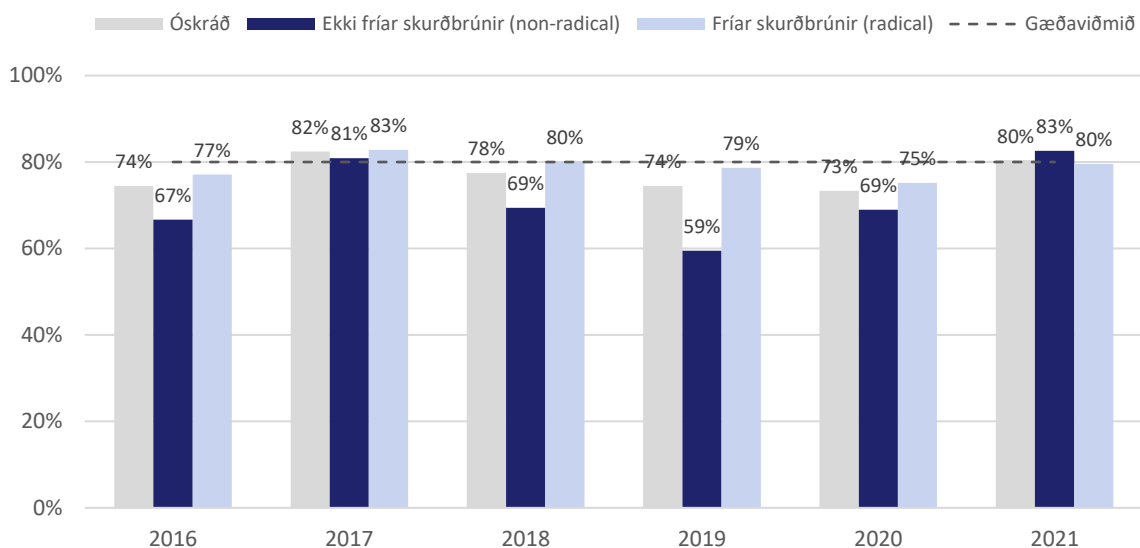
Mynd 25. Fríar skurðbrúnir í keiluskurðum



Mynd 26. Hlutfall vefjagreininga með CIN1+, CIN2+ eða CIN3+ í kjölfar keiluskurða

Mynd 26 sýnir að minna samræmi er á milli alvarlegra frumubreytinga CIN2 eða meira í vefjagreiningu eftir keiluskurð en verið hefur. Árið 2021 sýndu 66% vefjasýna CIN2 eða meira en þetta hlutfall var 79% árið 2020.

Keiluskurður fjarlægir frumubreytingar og sýkt svæði á leghálsi. Samkvæmt leiðbeiningum er kona kölluð inn í eftirlit sex mánuðum eftir keiluskurð og er þá tekið nýtt sýni frá leghálsi. Gerð er bæði frumurannsókn og HPV mæling á sýninu.



Mynd 27. Hlutfall eðlilegra sýna sex mánuðum eftir keiluskurð

Á mynd 27 sést að árið 2021 voru um 80% af eftirlitssýnum sex mánuðum eftir keiluskurð eðlileg. Frekara eftirlit fer eftir mati á skurðbrúnum í vefjagreiningu. Ef skurðbrúnir voru fríar þá er ekki þörf á frekari eftirliti og konan fer til baka í hefðbundna skimun en ef skurðbrúnir voru ekki fríar verður áframhaldandi eftirlit samkvæmt skimunarleiðbeiningum.

Krabbameinsgreiningar

Gæðavísir 18: Nýgengi leghálskrabbameins

Viðmið: Hefur ekki verið sett

Staðan 2017-2021 : Nýgengi leghálskrabbameins 10,7/100.000 konur, fimm ára meðaltal

Gæðavísir 19 : Dánartíðni vegna leghálskrabbameins

Viðmið: Hefur ekki verið sett

Staðan 2017-2021: Dánartíðni vegna leghálskrabbameins 3,2/100.000 konur, fimm ára meðaltal

Árið 2021 greindust 15 konur með leghálskrabbamein. Nýgengi sjúkdómsins er skilgreint sem fjöldi nýgreindra á hverjar 100.000 konur. Nýgengi er metið yfir fimm ára tímabil til að koma í veg fyrir tilviljunarkenndar sveiflur í fámennu samfélagi. Nýgengi leghálskrabbameins var að meðaltali 10,7/100.000 konur árin 2017-2021 og hafði hækkað lítillega frá meðaltali fimm ára tímabilsins þar á undan, 2012-2016, þegar það var 10,1/100.000 konur. Nýgengi leghálskrabbameins er heldur lægra yfir fimm ára tímabil á Íslandi en í Danmörk, Svíþjóð og Noregi, en hærra en í Finnlandi (sjá [Nordcan](#)).

Samkvæmt tölum úr krabbameinsskrá (krabb.is) greindust að meðaltali 18 konur á ári með leghálskrabbamein árin 2017-2021. Meðalaldur við greiningu var 49 ára. Leghálskrabbamein voru 2% af öllum greindum krabbameinum 2017-2021.

Árlega dóu að meðaltali fimm konur úr sjúkdómnum árin 2017-2021. Tvær konur létust á árinu 2021. Dánartíðni er skilgreind sem fjöldi látinna á 100.000 konur. Dánartíðni er metin yfir fimm ára tímabil og var dánartíðni sjúkdómsins 3,2/100.000 2017-2021 en dánartíðnin var 2,2/100.000 konur fimm árin þar á undan, 2012-2016. Þegar dánartíðni er borin saman á milli Norðurlandanna má sjá hún er sambærileg á Íslandi, Danmörku, Svíþjóð og Noregi en er lægri í Finnlandi. Hægt er að sjá stöðu Íslands í samanburði við aðrar þjóðir á heimasíðu [Nordcan](#) (sjá [Nordcan](#)).

Lokaorð

Lýðgrundið skimun fyrir krabbameini í leghálsi er mikilvæg til þess að draga úr tíðni sjúkdómsins og bæta lífslíkur. Til þess að skimanir skili tilætluðum árangri þarf að fylgjast með framkvæmd þeirra, m.a. þátttöku og bregðast við ef hún er undir væntingum. Mæting í skimanir fyrir leghálskrabbameini hefur verið undir viðmiðum mörg undanfarin ár og brýnt að bæta úr.

Ef á heildina er litið dró enn úr þátttöku í skimunum fyrir leghálskrabbameini árið 2021 samanborið við árin á undan. Nærtækasta skýringin eru breyting á fyrirkomulagi skimana sem tók gildi í ársbyrjun 2021 og einnig getur heimsfaraldur COVID-19 hafa haft áhrif. Óumdeilt er að kynningu meðal almennings á breyttu fyrirkomulagi skimana var ábótavant. Heilsugæsla höfuðborgarsvæðisins setti nýlega af stað kynningarátak og hvatningu til kvenna að mæta í leghálsskimun og vonandi skilar sú vitundarvakning sér í betri þátttöku. Flutningur skimana frá LKÍ til heilsugæslunnar, Landspítala og Sjúkrahússins á Akureyri var stórt og flókið verkefni. Framkvæmd, sem áður var öll á hendi LKÍ, var nú skipt upp milli stofnana og ekki tókst að semja við nýja rannsóknarstofu um

greiningu leghálssýna fyrr en eftir að verkefnið var flutt. Móta þurfti nýtt verklag vegna þessara breytinga og innleiða nýjar skimunarleiðbeiningar sem tóku gildi á sama tíma. Þá þurfti að aðlaga miðlægt upplýsingakerfi að nýju verklagi, nýjum leiðbeiningum og nýjum framkvæmdaaðilum og gæta þess að það yrði sem minnst rof í þessari þjónustu á meðan breytingar gengu yfir. Þegar á heildina er litið var hér um mun flóknara verkefni að ræða en ráð var fyrir gert, undirbúningstími var ónógur og heimsfaraldur COVID-19 setti einnig strik í reikninginn. Samantekið hefur framkvæmd skimana fyrir krabbameini í leghálsi slípast til eftir því sem leið á árið 2021 en enn eru atriði sem færa þarf til betri vegar.

Það verður áhugavert að fylgjast með þróun frumubreytinga hjá konum sem fengið hafa HPV bólusetningu við 12 ára aldur en sú bólusetning hófst á Íslandi árið 2011. Þátttaka í HPV bólusetningum hefur verið mjög góð og ætti að skila sér í náninni framtíð með fækkun á alvarlegum frumubreytingum og leghálskrabbameini.

Framundan er það verkefni að bæta framkvæmd enn frekar og sérstaklega að auka þátttöku kvenna sem er frumskilyrði þess að lýðgrunduð skimun skili þeim árangri sem til er ætlast. Það er sameiginlegt verkefni allra sem að málum koma. Annað mikilvægt verkefni er að fylgjast náið með gæðum og árangri skimunar.