

Dansk abstract

Øget brug af CT-undersøgelser øger incidensen af stadie IA lungekræft: mekanismer og implikationer.

Charlotte Hyldgaard¹, Christian Trolle¹, Stefan Markus Walbom Harders^{1,2}, Henriette Engberg³, Torben Riis Rasmussen⁴, Henrik Møller^{3,5}

¹ Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg

² Radiologisk Afdeling, Odense Universitetshospital, Odense,

³ Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP), Odense og Aarhus,

⁴ Lungemedicinsk Afdeling, Aarhus Universitetshospital,

⁵ Danish Centre for Clinical Health Services Research, Aalborg Universitet

Baggrund

Den vigtigste prognostiske faktor ved lungekræft er sygdommens udbredelse (stadiet) på diagnosetidspunktet. På Regionshospitalet Silkeborg steg antallet af stadie IA lungekræfttilfælde efter implementering af øget brug af CT-undersøgelser af thorax og en tilsvarende reduktion i brugen af røntgenundersøgelser. Formålet med dette projekt var at forstå de bagvedliggende mekanismer, og mulige implikationer af den observerede stigning i lungekræft i tidligt stadium efter øget anvendelse af CT.

Metoder

Henvisningsveje og billedundersøgelser for alle patienter diagnosticeret med lungekræft i 2013-2018 blev registreret på basis af manuelt kuraterede oplysninger fra de elektroniske sundhedssystemer og data fra det danske lungecancerregister. Stadie IA lungekræft diagnosticeret i 2016-2018 blev sammenlignet med højere stadier ved hjælp af logistisk regressionsanalyse, og den absolutte tilvækst i stadie IA lungekræft blev beregnet i undergrupper af patienter.

Resultater

547 patienter blev diagnosticeret med lungekræft i 2013-2018. Stadie IA udgjorde 13,8% (34/247) i 2013-2015 og 28,3% (85/300) i 2016-2018. Stadie IA-patienter i 2016-2018 var præget af mere comorbiditet, lavere tobaksforbrug (færre pakke-år) og havde tendens til at være ældre end patienter med højere stadier. Andelen af kræft i stadie IA var højere blandt patienter, der blev henvist fra hospitalet, end blandt patienter, der blev henvist fra deres læge, og det var henvisning fra hospitalet som bidrog mest til stigningen i stadie IA. Billedundersøgelser der bidrog til stigningen i stadie IA fra 2013-2015 til 2016-2018, var kontrastforstærket CT (31%), lavdosis CT (LDCT) (35%) og røntgen med efterfølgende LDCT (25%).

Konklusion

Den øgede adgang til LDCT for patienter, der henvises fra almen praksis, og den generelt øgede CT-aktivitet i hospitalsregi resulterede i en stigning i antallet af stadie I lungecancer. En stor del af stigningen var bifund af lungekræft.