

# Forbedret overlevelse af danske kræftpatienter fra 2007-2009 sammenlignet med tidligere perioder

Hans Henrik Storm, Anne Mette Tranberg Kejs, Gerda Engholm

## INTRODUKTION

Kræftoverlevelsen følges tæt for at monitorere effekter af de danske kræftplaner fra 2000, 2005 og 2010. Der er stadig forbedring i overlevelsen, men samme forbedring ses også i de øvrige nordiske lande. Nye tal fra Cancerregisteret giver nu mulighed for at supplere tidligere analyser med data fra 2007-2009.

I 2008 blev der indført et nationalt screeningstilbud for brystkræft og i løbet af året pakkeforløb for en lang række kræftformer. I en nylig sammenligning af kræftoverlevelsen i de nordiske lande for patienter fra 1964-2003, der blev fulgt til 2006, påvistes det, at korttidsoverlevelsen inden for det første år og endog inden for de første tre måneder er en god indikator for ændring i femårsoverlevelsen. Vi har derfor gentaget vores tidligere analyser med de nye data og præsenterer her resultaterne for etårsoverlevelsen.

## MATERIALE OG METODER

Alle kræfttilfælde fra 1995-2009 for Danmark, der indgår i NORDCAN, blev analyseret i fem treårskohorter fra 1995-1997 til 2007-2009. Kræfttilfælde,

der udelukkende var kendt fra dødsattester eller fra autopsi, blev ekskluderet. Vitalstatus pr. 31/12 2010 blev indhentet fra Det Centrale Personregister. Aldersstandardiseret etårs relativ overlevelse blev beregnet for hver enkelt kræftform med kohortemetoden. Tre- og femårs aldersstandardiseret relativ overlevelse blev beregnet med en hybridmetode, hvor kohorte- og periodeoverlevelse kombineres. Resultaterne af sidstnævnte analyser kan ses på Kræftens Bekæmpelses hjemmeside.

## RESULTATER

Analysen omfattede i alt 47.239 mænd og 46.919 kvinder, der var diagnosticeret i perioden 2004-2006, og 51.775 mænd og 51.718 kvinder, der var diagnosticeret i 2007-2009. Analysen blev foretaget efter eksklusion af henholdsvis 608 og 124 kræfttilfælde, der udelukkende var kendt fra dødsattester eller autopsi. Udviklingen med forbedret etårs relativ kræftoverlevelse er fortsat til nu 72% for mænd og 75% for kvinder. Den samme forbedring ses, når prostata (påvirket af brug af prostataspecifikt antigen-test (PSA)) og brystkræft (screening) ekskluderes fra analysen. Der er signifikant bedre overlevelse for kræft i mundhule, spiserør, bugspytkirtel, lunge og nyre for begge køn. Overlevelsesforskellen mellem mænd og kvinder mindskes især for kræft i fordøjelsessystemet.

## KONKLUSION

Den positive udvikling i kræftoverlevelsen fortsætter for de fleste kræftformer, mens der ikke sker mange ændringer for kræftformer med høj overlevelse og for de hæmatologiske kræftformer. Forskellen i overlevelse mellem mænd og kvinder mindskes. Brystkræftscreening og PSA-testning har indflydelse på forekomsten af bryst- og prostatakræft og dermed for kræftoverlevelsen, men forbedret overlevelse ses selv efter eksklusion af disse kræftformer. Centralisering af elektiv kirurgi og pakkeforløb kan kun have indflydelse sidst i perioden. International – nordisk – sammenligning og data om pakkeforløb er ønskelig for at kunne vurdere, om vi nærmer os det ønskede mål, dvs. den højeste internationale standard for kræftbehandlingen.



## ORIGINALARTIKEL

Forebyggelse og dokumentation, Kræftens Bekæmpelse

FIGURE 1

The age-standardized cancer rate (world) per 100,000. Age: 0-85+ years.

