

## Motion till riksdagen 2007/08:So494

av Désirée Pethrus Engström (kd)

# Livmoderhalscancer

## Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att Statens folkhälsoinstitut bör se över möjligheten att öka medvetandet kring cellprov och livmoderhalscancer genom en nationell kunskapshöjande kampanj.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att kallelsesystemet för cellprov bör ses över så att kvinnor som tidigare haft cellförändringar fortsätter att få kallelser oavsett ålder så länge det anses finnas ett behov av regelbundna kontroller.
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om att pröva frågan om att vaccinering mot livmoderhalscancer ska ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet.
4. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om en översyn av skolvaccinationsprogrammet.

## Öka kunskapen om livmoderhalscancer

I Sverige erbjuds alla kvinnor mellan 23 och 60 år (i vissa landsting från 25 år) regelbundna cellprov för att upptäcka livmoderhalscancer. Genom screening kan cellförändringar upptäckas i ett tidigt stadium och avlägsnas. På 60-talet infördes screening för cervixcancer i Sverige. Därefter har man sett en avsevärd minskning av den cervixcancer-relaterade dödligheten. Screeningen utgör en stor vinst för folkhälsan och årligen tas cirka 1 000 000 cellprov. Av dessa är 96 % normala, 4 % utvecklar någon typ av dysplasi och 1% behöver behandling, som är kirurgisk.

Den årliga incidensen av cervixcancer i Sverige är idag 7,5 per 100 000 kvinnor, en siffra som har varit relativt konstant under de senaste åren. Fortfarande drabbas närmare 500 kvinnor av livmoderhalscancer i Sverige varje år och det beror till stor del på att många kvinnor inte kommer till cellprovstag-

#### Fel! Okänt namn på

ning trots kallelse. I Sverige är det var fjärde och i vissa landsting upp till varannan kvinna som inte täcks av screeningsprogrammet. Täckningsgraden ligger långt under den av EU rekommenderade minsta täckningsgraden av 85 %.

Den dåliga täckningsgraden är mycket oroväckande då dödligheten skulle vara avsevärt lägre om alla kvinnor hörsammade kallelsen till cellprov. En undersökning visar att det finns en stor kunskapsbrist när det gäller cellprov och livmoderhalscancer och detta är troligtvis en av de främsta orsakerna bakom det stora bortfallet. Många kvinnor känner inte till att syftet med de regelbundna kontrollerna är att förebygga livmoderhalscancer. 46 % tror att livmoderhalscancer i huvudsak är en ärftlig sjukdom och en av fem kvinnor tror att det är hög ålder som är den största riskfaktorn för att utveckla livmoderhalscancer. Hela 98 % av kvinnorna i studien hade ingen spontan kännedom om att livmoderhalscancer orsakas av en vanlig infektion med humant papillomvirus. Denna okunskap bland landets kvinnor får ödesdigra konsekvenser och problemet måste genast uppmärksammas. Varje år dör cirka 150 kvinnor i livmoderhalscancer och en betydande andel av dessa dödsfall skulle kunna förhindras om kvinnor hörsammade kallelserna till cellprov. Vi har redan idag den kunskap och teknik som krävs, det vi behöver nu är att uppmärksamma landets kvinnor på vikten av att gå på regelbundna cellprov. Nyckeln är kunskap och Statens folkhälsoinstitut bör därför få i uppgift att se över möjligheten att öka medvetandet kring cellprov och livmoderhalscancer genom en nationell kunskapshöjande kampanj.

## Fortsätt kalla kvinnor med cellförändringar till cellprov även efter 60 års ålder

Kunskap är dock inte det enda problemet då även kallelsesystemet har brister. Idag slutar man att kalla kvinnor till kontroll då de fyllt 60 år trots att närmare 150 kvinnor i den åldersgruppen får livmoderhalscancer årligen. Dagens program utgår ifrån att kvinnor som deltagit i screening upp till 60 års ålder med normala prover ytterst sällan får cancer. Problemet är dock att man idag släpper *alla* kvinnor vid 60. De som får cancer är i liten utsträckning de som tidigare haft förändringar och borde ha fått fortsatt kallelse men huvudsakligen de som inte deltagit trots upprepade kallelser. Kallelsesystemet bör ses över snarast så att kvinnor som tidigare haft cellförändringar fortsätter att få kallelser oavsett ålder så länge det anses finnas ett behov av regelbundna kontroller. Det är inte rimligt att alla kvinnor över 60 stryks ur kallelsesystemet samtidigt som 40 % av de som drabbas av livmoderhalscancer är över 60.

## Vaccin mot livmoderhalscancer

För unga flickor finns idag ett komplement till cellprov nämligen vaccin. För att cellförändringar skall kunna utvecklas krävs det kontinuerlig närvaro av ett onkogen HPV (humant papillomvirus). Det finns över ca 200 olika HPV-typer, 40 av dessa kan infektera slemhinnorna i underlivet. För att skilja dem åt har man numrerat dem, nr 16 och 18 står för 70 % av alla fall av livmoderhalscancer och genom vaccinering är man skyddad mot dessa två varianter av viruset. Mellan 50 och 80 % av alla som har varit sexuellt aktiva har någon gång har kommit i kontakt med något HPV, de flesta läker ut infektionen helt, vissa partiellt, några få har en kvarvarande infektion, vilket krävs för att livmoderhalscancer skall kunna utvecklas.

Vaccination kan förhindra cancer i livmoderhalsen, men måste ges innan den unga kvinnan blivit infekterad av det s.k. HPV-viruset. Vaccinationen skall ses som en långsiktig strategi som måste organiseras, samordnas och utvärderas.

Införandet av ett vaccin mot allvarliga cellförändringar och livmoderhalscancer skulle innebära ett stort framsteg inom cancersjukvården, men för att nå denna effekt på befolkningsnivå måste storskaliga vaccinationsprogram införas. En lämplig tidpunkt för vaccinering kan vara förpuberteten, dvs. innan flickorna hunnit komma i kontakt med viruset. Då finns ett skydd om de exponeras för viruset. För att garantera en hög vaccinationstäckning skulle vaccinet kunna ges via det allmänna vaccinationsprogrammet i årskurs 6 i grundskolan.

Vaccinet skulle också kunna ges vid medicinska hälsokontroller. För att de äldre ungdomsgrupperna skall ”komma i kapp” kan även ett särskilt program för denna grupp komma i fråga. Det gäller även äldre kvinnor som kanske inte har exponerats för alla fyra typer av papillomviruset som viruskyddet täcker.

Sammantaget skulle många kvinnor tack vare en tidig vaccinering slippa framtida cancer men även cellförändringar som leder till både stress för drabbade kvinnor och krav på medicinsk uppföljning. Ett vaccin mot livmoderhalscancer är ett oerhört betydelsefullt komplement till den allmänna gynekologiska screeningen som vi idag har i Sverige.

De vaccin som finns på marknaden täcks nu av högkostnadsskyddet men det är ännu oklart om vaccinet mot livmoderhalscancer skall ingå i det allmänna vaccinationsprogrammet. Socialstyrelsens smittskyddsenhet bereder för närvarande ärendet. Det är viktigt att vi på allvar prövar frågan om cervixcervaccinet bör ingå i skolvaccinationsprogrammet och ges alla flickor i årskurs sex.

Den nuvarande finansieringen av skolvaccinationsprogrammet bör, ifall ett allmänt vaccinationsprogram införs, ses över. Idag är det primärkommunerna som står för kostnaden för skolvaccinationer. Det bör utredas hur en framtida finansiering kan ske som säkerställer att alla barn i skolåldern oavsett bostadsort i landet i så fall garanteras samma tillgång till denna förebyggande hälsovård.

**Fel! Okänt namn på**

Stockholm den 5 oktober 2007

*Désirée Pethrus Engström (kd)*