

Indledning

Kræft i tyk- og endetarm (kolorektal cancer) er en af de hyppigste former for cancer i Danmark. Således bliver 3600 danskere hvert år diagnosticeret med denne cancerform. Tidlig tarmkræft er generelt symptomfattig og overlevelsessandsynligheden efter diagnosticering er generelt dårligere end for andre former for cancer, men stiger ved tidlig opdagelse. De fleste tilfælde af kolorektal cancer udvikles fra adenomer, som i mange tilfælde anses som forstadier til cancer og en fjernelse af disse menes at kunne reducere risikoen for udvikling af tarmkræft.

Flere end 60.000 fynboer i alderen 45-75 år blev i 1985 tilfældigt udtrukket til at deltage i enten screeningsgruppen (30.967) eller kontrolgruppen (30.966). Kun personer uden kolorektal cancer eller adenomer blev randomiseret til en af de to grupper. Personerne i screeningsgruppen indsendte hvert andet år i løbet af en 15-årig periode afføringsprøver, som blev undersøgt for indhold af blod vha. Hemocult-II, faecal occult blood test. Ved positiv prøve blev deltagerne henvist til koloskopi. Deltagerne blev fulgt op for cancer og død i registre samt indhentning af dødsattest indtil personens død eller august 2002.

I første screeningsrunde, ud af i alt 9 runder, deltog 20.672 personer. I niende screeningsrunde blev 9.367 personer inviteret til at deltage. Deltagelse i hver runde forudsatte at personen havde deltaget i den tidligere runde og ikke var blevet diagnosticeret med kolorektale neoplasier.

Datamaterialet indeholder oplysninger om de personer som blev randomiseret til at deltage i screeningsgruppen. Dataene er delt op i 7 tabeller med hvert deres studienr. Dette datasæt indeholder information om personer i SCREEN/KONTROL grupperne der er døde. Disse data udgør hovedingrediensen i studiets resultat. For hver afdød person er der indført dødsårsag(er) fra den oprindelige dødsattest.

Dokumentation

I første screeningsrunde, ud af i alt 9 runder, deltog 20.672 personer. I niende screeningsrunde blev 9.367 personer inviteret til at deltage. Deltagelse i hver runde forudsatte at personen havde deltaget i den tidligere runde og ikke var blevet diagnosticeret med kolorektale neoplasier.

Studiet er splittet op i 7 tabeller. Tabel 1 angiver antallet af observationer i hver tabel, mens tabel 2 angiver en beskrivelse af indholdet i hver tabel.

Tabel	Antal observationer
Screeningsregister	30.697
Positivregister	1.887
Undersøgelsesregister	1.780
Kontrolgrupperegister	30.964
Polypregister	3.704
Cancerregister	1.763
Dødsregister	24.453

Tabel 1

Tabel	Beskrivelse
Screeningsregister	Indeholder fødsels- og dødsdato, køn, resultater og datoer for screening/CRC-relevante diagnoser. Desuden indeholder tabellen en stor mængde styringsdata relateret til screeningsprocessen.
Positivregister	Indeholder information for personer i screeningsgruppen testet positiv med FOB-test (faecal occult blood test). Tabellen indeholder hovedsagelig styringsdata fra de positiv testede personer.
Undersøgelsesregister	Indeholder information for personer i screeningsgruppen testet positiv med FOB. Tabellen indeholder data fra den første lægelige undersøgelse (mht CRC) af positiv testede personer.
Kontrolgrupperegister	Indeholder information for personer i kontrolgruppen. (Dødsskema, Dato for klinisk cancer diagnose, Dato for Adenom-diagnose
Polypregister	Tabel med information for personer i screenings-/kontrolgrupperne, der har fået

	foretage undersøgelse(r) for polypper. Dataene indeholder detaljer om hvor, hvor mange, og hvor store polypper der er fundet.
Cancerregister	Tabel med information for personer i screenings-/kontrolgrupperne med en (CRC-relateret) cancer diagnose. Dataene indeholder detaljer fra den først diagnosticerede cancer. Desuden indgår eventuel senere historik.
Dødsregister	Tabel med information for personer i screenings-/kontrolgrupperne der er døde. For hver afdød person er indført dødsårsag(er) fra den oprindelige dødsattest. Tvivlstilfælde blev tilstillet en såkaldt dødskomité til endelig afgørelse. Under alle omstændigheder var undersøgerne uvidende om hvilken gruppe personerne tilhørte. Speciel vægt blev lagt på at udrede personer døde af komplikationer vedrørende CRC behandling. Afgørelsen blev gemt i en variabel, TK_MARK, som ligger til grund for den publicerede analyse.

Tabel 2

Kontekst

Resultater

Den kumulative risiko for at have en positiv screening var i dette studie ca. 6 % og var stigende med alderen. Incidensen af kolorektal cancer var ens i de to grupper i de 17 år forsøget varede, dog blev kolorektal cancer opdaget tidligere i screeningsgruppen (36 % af cancer blev i denne gruppe klassificeret som "Dukes A") end i kontrolgruppen (11 % af cancer "Dukes A").

Sammenlagt var dødeligheden som følge af kolorektal cancer reduceret med 11 % i screeningsgruppen i forhold til kontrolgruppen. Blandt personer, som deltog i alle 9 screeningsrunder, var dødeligheden af kolorektal cancer 43 % lavere end blandt kontrolgruppen. De personer som blev testet positiv for blod, fik tilbudt koloskopi hvis muligt.