

Bemærkninger til forslaget

Brystkræft er den hyppigste kræftsygdom hos kvinder.

Danske kvinder har den største hyppighed af brystkræft i hele Vesteuropa, og danske kvinder har den største dødelighed som følge af brystkræft i hele Vesteuropa.

Ca. 3.200 kvinder får hvert år konstateret brystkræft, og i 1992 døde 1.400 kvinder af brystkræft.

Det betragtes i dag som en kendsgerning, at man ved at tilbyde mammografiscreening til kvinder i alderen 50-69 år vil opnå en reduktion af dødeligheden som følge af brystkræft på 29 procent i den screenede gruppe. Denne viden har den danske Sundhedsstyrelse haft i flere år.

Mange andre lande som for eksempel Storbritannien, Holland, Island, Finland og Sverige har i flere år haft nationale screeningsprogrammer med gode resultater.

Det er paradoksalt, at Danmark er det land i hele Vesteuropa, der har den største hyppighed i brystkræft, og samtidig er det land, der stadig er meget tilbageholdende med at tilbyde mammografiscreening.

Forslagsstillerne ønsker derfor, at alle kvinder mellem 50 og 69 år får ret til røntgenundersøgelse af brystet – mammografi – hvert andet år.

Forslagsstillerne er vidende om, at der allerede i dag er etableret regelmæssig screening for brystkræft i Fyns Amt, Frederiksberg Kommune og Københavns Kommune. Her indkaldes alle kvinder pr. brev til mammografi, og hvis kvinden udebliver, får hun tilsendt nyt brev med et nyt tilbud om mammografi.

Forslagsstillerne kan ikke anbefale et sådant screeningsprogram, idet vi finder dette anmassende over for den enkelte kvinde.

Vi ønsker derimod etableret en »frivillig mammo-

grafi«, forstået på den måde, at den enkelte kvinde fra det fyldte 50. år kan tilmelde sig et mammografiscreeningsprogram. Hvis den enkelte kvinde ikke på eget initiativ tilmelder sig dette program, vil hun selvfølgelig heller ikke blive indkaldt til undersøgelse.

Når først den enkelte kvinde har tilmeldt sig programmet, vil hun blive indkaldt til mammografi hvert andet år.

Forslagsstillerne er vidende om, at en landsdækkende mammografiscreening kræver grundig forberedelse og planlægning. Forslagsstillerne ønsker derfor at præcisere, at de enkelte amter først skal iværksætte mammografiscreening, når det kan etableres på fuldt lægefagligt forsvarlig vis.

Der er mange fordele ved mammografiscreening. Lægerne finder kræftkuderne på et tidligere tidspunkt. De er derfor mindre og kan ofte fjernes med mindre kirurgiske indgreb, så det ikke er nødvendigt at fjerne hele brystet.

Ligeledes kan en hel del kræftkuder findes på et så tidligt tidspunkt, at der endnu ikke er kommet metastaser (døtresvulster). I så fald kan kvinden undgå en ubehagelig kemokur. Men vigtigst af alt: Dødeligheden som følge af brystkræft reduceres med næsten 30 procent hos de kvinder, der tilmelder sig mammografiscreeningen.

Med hensyn til økonomien har Sundhedsstyrelsen opgjort udgiften pr. undgået dødsfald ved mammografiscreening i 1994 således:

For de 50-59-årige 420.000 kr. pr. undgået dødsfald
For de 60-69-årige 220.000 kr. pr. undgået dødsfald

Forslagsstillerne foreslår, at de økonomiske konsekvenser af frivillig mammografiscreening aftales nærmere mellem regeringen og Amtsrådsforeningen.