

# Gyncancer och tidig cancerupptäckt- några tankar

Lars Henning

Gyn-Onkolog KK Västerås

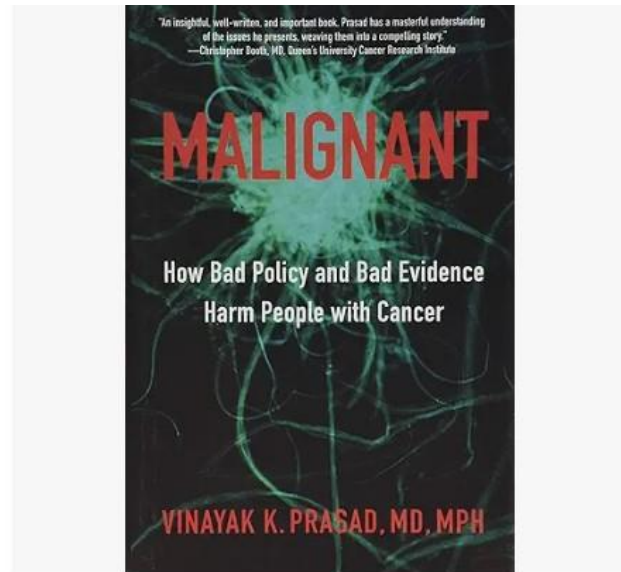
GynCancerFöreningen (GCF) Mariarosen Västerås

18. oktober 2023 Malmabergs Mötesplats kl 18

# Intresskonflikter och Jäv

- Jag ser frågor som till exempel centraliseringar ur ett länssjukhusperspektiv
- Jag stöttar Vinay Prasads podcast "Plenary Session" som Patreon-supporter
- Jag jobbar 20% för HTA-enheten Camtö i Örebro
- Jag har debatterat mot Nätverket mot Cancer's ordförande Margareta Haag och Life-science-rörelsen i Dagens Medicin

# Första boktips



## Malignant: How Bad Policy and Bad Evidence Harm People with Cancer

Engelska utgåvan

av National Cancer Institute and National Institutes of Health) Prasad, Vinayak K. (Assistant Professor of Medicine

★★★★☆ ~ 76

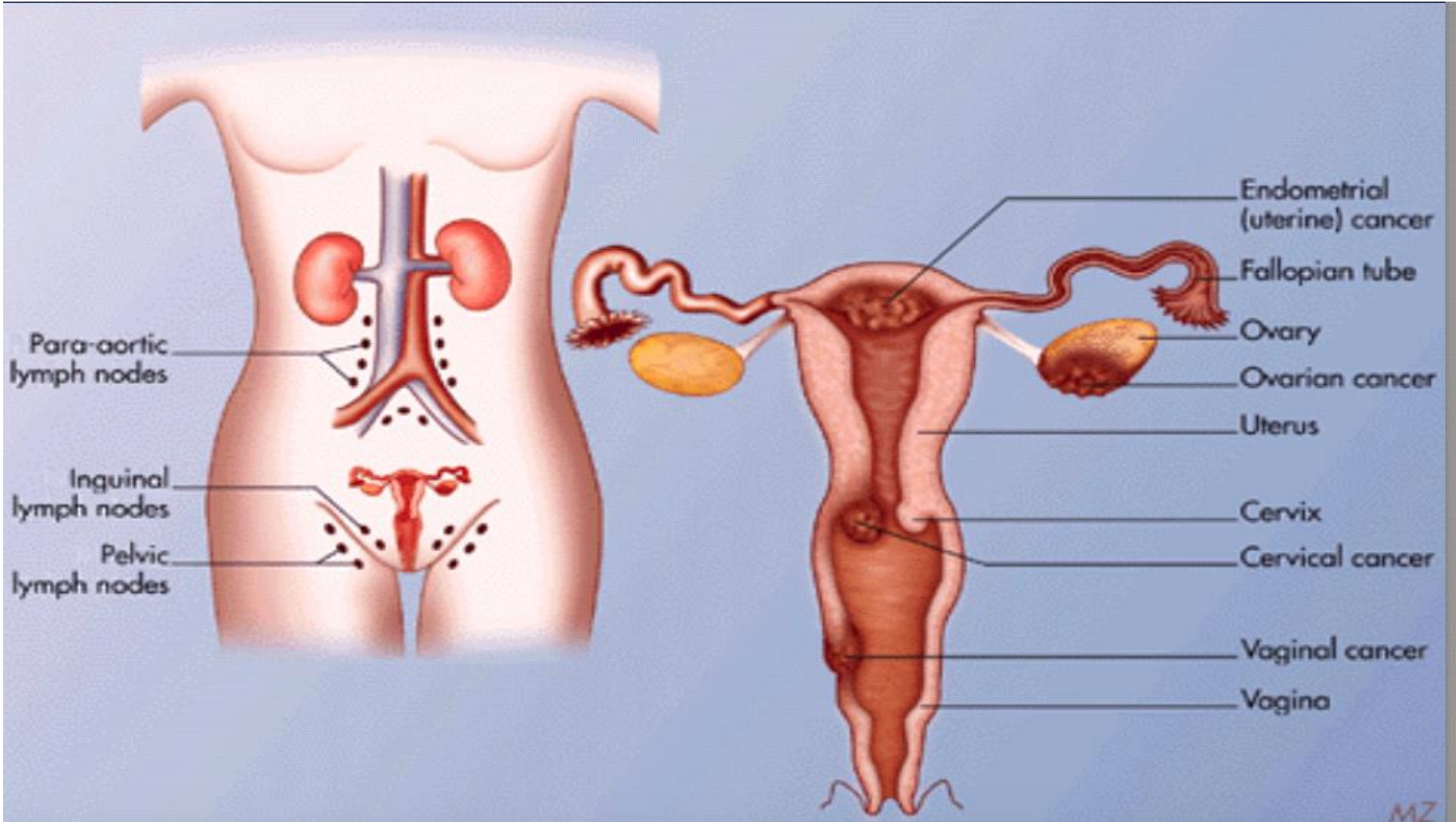
Inbunden

360<sup>21</sup> kr

# Föreläsningens innehåll

1. Presentation Gyn-Cancervård i Västmanland
2. Gyn-cancer med "Cancer i siffror 2023" + INCA årsrapport 2023  
"Gynekologisk cancer"
3. Utrotningsprojekt HPV-virus för kvinnor född 1994-1999
4. Kort om PARP-hämmare äggstockscancer
5. Kort om immunterapi livmodercancer
6. Kort om debatt tidig cancerupptäckt
7. Genomgång av Mariarosens utmärkta information "10 frågor för Ditt läkarbesök"
8. Frågor om Gyn-cancer eller synpunkter till Gyn-cancervården i Västmanland (förslag till kommande föreläsningar?)

# Gynekologisk cancer



# Gyn-Cancerteamet Västmanland



# Vad gör vi själva i Västmanland?

- Cellgiftsbehandling , även desens-behandling vid allergi mot Karboplatin
- Operation av multimorbida patienter med livmodercancer som inte tål operation med portsvaktkörtel-teknik
- Operation av mycket tidiga cervixcancrar som inte kräver kartläggning av körtlar
- Operation av ovarialtumörer utan tecken för spridning i buken
- Multidisciplinär rond med röntgen och patolog torsdagar
- Samarbete med Palliativa Rådgivningsteam och AH-team
- Samarbete med strålkliniken Västerås för ”enkla” bäckenfält



# Vilken gyn-cancervård bedriver vi inte i Västmanland?

- Behandling av cervixcancer och vulvacancer är oftast centraliserat till universitetssjukhus (i vårt fall US Linköping)
- Äggstockscancerpatienter med spridning i buken opereras i Linköping
- Strålbehandling för vulvacancer är centraliserad
- Avancerade strålbehandlingar för livmoderhalscancer med boost eller inläggsstrålbehandling ("braky") är centraliserad



# Inte alla äggstockscancrar kräver avancerat kirurgi

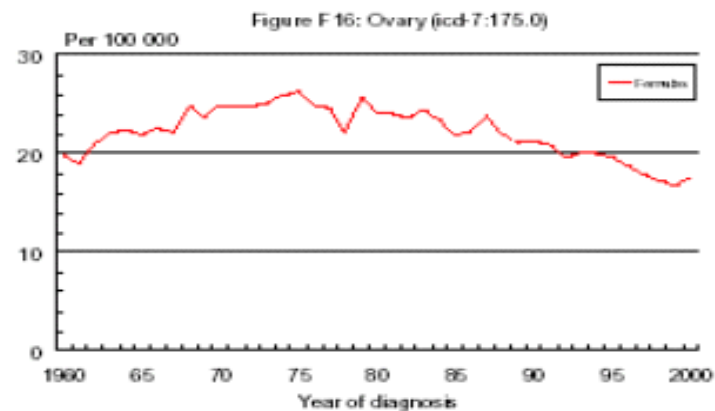
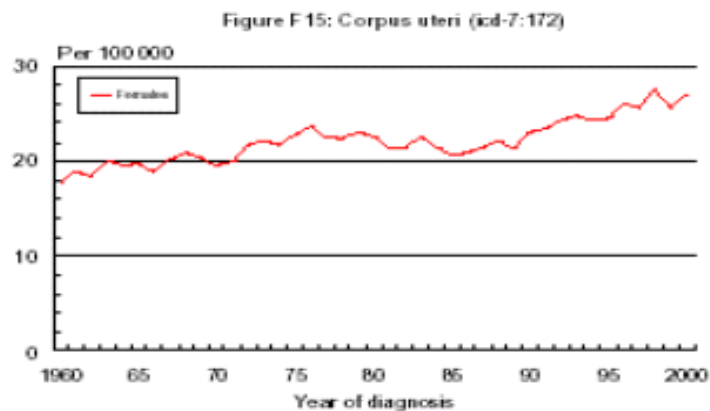
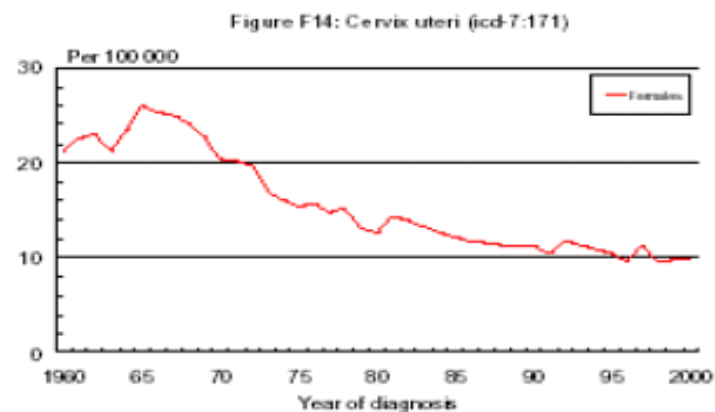
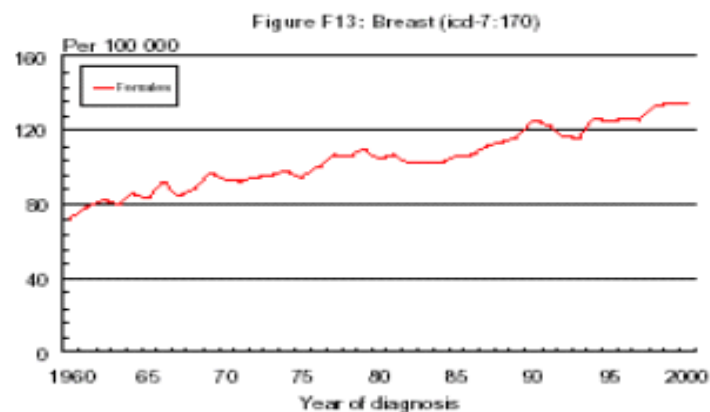
## 4 FIGO-substadiet per diagnosgrupp

### 4.1 Ovarial-, tubar-, peritonealcancer, cancer abdominis/pelvis och borderlinetumörer i ovarium

Tabell 6: FIGO-substadiet för Ovarial-, tubar-, peritonealcancer, cancer abdominis/pelvis och borderlinetumörer i ovarium för fall där Västmanlands sjukhus Västerås - Kvinnokliniken är inrapporterande klinik på 'Efter primärbehandling', diagnosår 2021.

FIGO-substadiet	Antal (%)
IA	4 ( 14.3)
IB	1 ( 3.6)
IC1	5 ( 17.9)
IC2	1 ( 3.6)
IIA	2 ( 7.1)
IIIA1(i)	1 ( 3.6)
IIIC	8 ( 28.6)
IVA	2 ( 7.1)
IVB	3 ( 10.7)
X	1 ( 3.6)
Totalt	28 (100.0)

# Utveckling under 40 år



# Siffror om cancer




## Gynekologisk cancer

Årsrapport Svenska Kvalitetsregistret för Gynekologisk Cancer (SQRC) 2023



Svenska kvalitetsregistret för gynekologisk cancer

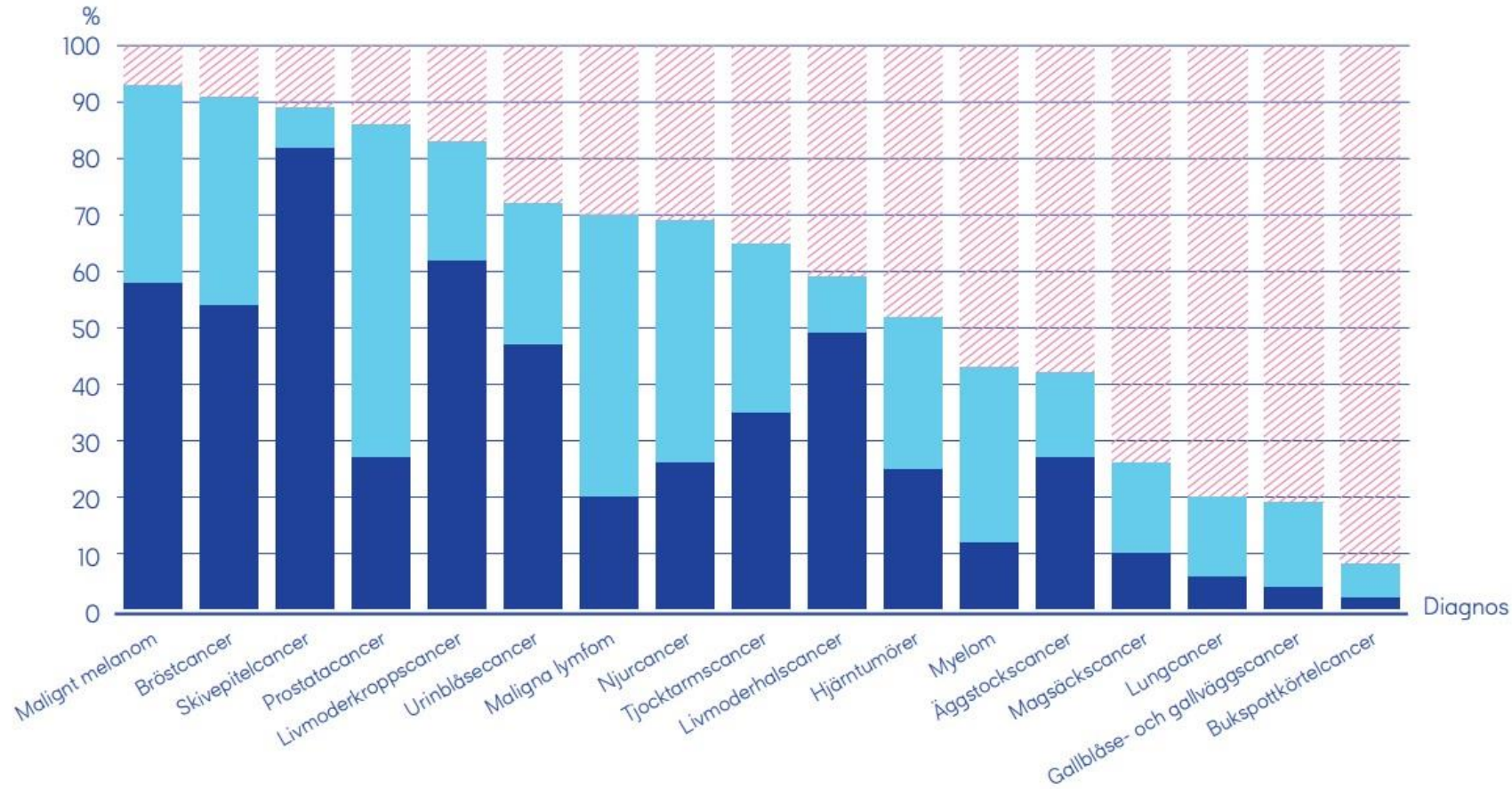
# De vanligaste kvinnliga cancrar 2021

 <b>Kvinnor</b>	<b>Procent</b>	<b>Antal fall</b>
Bröstcancer	30,6	11 327
Hudcancer*	13,5	4 996
Tjocktarmscancer	7,3	2 710
Lungcancer	6,4	2 351
Maligt melanom i huden	6,2	2 303
Livmoderkroppscancer	3,8	1 403
Maligna lymfom exkl Hodgkins lymfom	3	1 099
Urinblåsecancer**	2,7	998
Ändtarmscancer exkl cancer i anus	2,4	897
Bukspottkörtelcancer	2	740

# Bättre cancervård eller finns det andra faktorer som förklarar bättre överlevnad?

De mörkblå staplarna visar hur 10-årsöverlevnaden såg ut 1970, de ljusblå anger hur läget är idag. Det skuggade rosa fältet visar vad vi har kvar att göra för att besegra cancer. För flera diagnoser har vi kommit långt, men för andra är det svårare att se forskningsframstegen och det är tydligt att vi fortfarande har mycket kvar att göra.

■ 10-årsöverlevnaden 1970  
■ 10-årsöverlevnaden idag  
▨ Det arbete som återstår





# Äggstockscancer

Cancer i äggstockarna har minskat stadigt sedan 1970-talet samtidigt som överlevnaden har förbättrats. Äggstockscancer drabbar kvinnor i alla åldrar, men är vanligast hos kvinnor som har passerat menopaus. År 2021 insjuknade nästan 500 kvinnor och medianålder vid diagnos var 65 år.

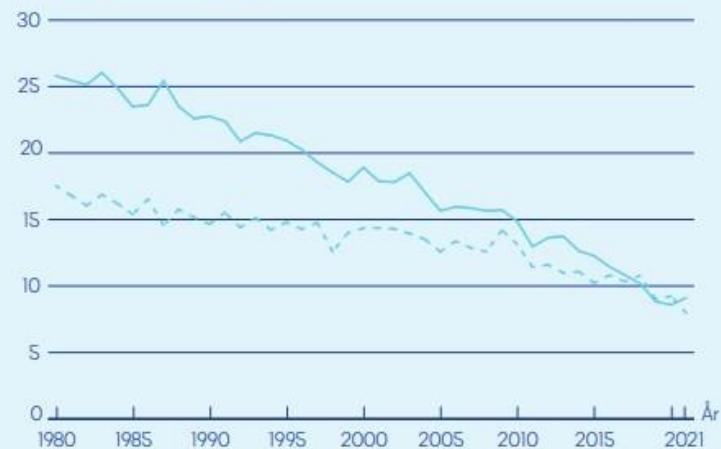
I äggstockarna bildas de kvinnliga könshormonerna, östrogen och progesteron. Äggstockarna producerar även kvinnliga könsceller - ägg - som sedan transporteras till livmodern, där

Statistik 2021	Kvinnor
Antal diagnostiserade fall	486
Antal diagnostiserade personer	484
Andel av alla cancerfall %	1,3
Antal fall per 100 000	9,4
Prevalens - 5 år	1 767
Prevalens - total	7 707
Relativ 5-årsöverlevnad %	59,5
Relativ 10-årsöverlevnad %	48,2
Antal dödsfall	442

## Insjuknande och dödlighet, 1980–2021

Antal fall respektive dödsfall per 100 000 invånare  
Åldersstandardisering enligt Sveriges befolkning 2021

Insjuknande — Kvinnor  
Dödlighet - - - Kvinnor



## Relativ överlevnad, 1980–2020

5-års relativ överlevnad — Män — Kvinnor  
10-års relativ överlevnad - - - Män - - - Kvinnor

Åldersstandardisering baserad på International Cancer Survival Standard.



# Livmoderkroppscancer

Cancer i livmoderkroppen kallas även endometrie-cancer. Under 2021 diagnostiserades drygt 1 400 kvinnor med livmoderkroppscancer, vilket gör det till den sjätte vanligaste cancersjukdomen bland kvinnor i Sverige. Medianåldern vid insjuknandet var 71 år och de allra flesta kvinnor är i, eller har passerat, klimakteriet vid diagnos. Sjukdomen är mycket ovanlig hos kvinnor yngre än 40 år.

Livmodern är päronformad och av ungefär en knytnäves storlek. Dess väggar är några

Statistik 2021	Kvinnor
Antal diagnostiserade fall	1 403
Antal diagnostiserade personer	1 403
Andel av alla cancerfall %	3,8
Antal fall per 100 000	27,1
Prevalens - 5 år	5 687
Prevalens - total	20 952
Relativ 5-årsöverlevnad %	84,6
Relativ 10-årsöverlevnad %	80,4
Antal dödsfall	214

# Livmoderhalscancer

År 2021 insjuknade runt 530 kvinnor i livmoderhalscancer och medianåldern vid insjuknandet var 51 år. Det betyder att livmoderhalscancer är en av de cancerformer som i hög grad drabbar yngre kvinnor, var tredje kvinna var under 40 år vid insjuknandet. Tack vare införandet av screening och gynekologisk provtagning så har insjuknandet i livmoderhalscancer mer än halverats sedan 1960-talet.

Livmodern är päronformad och av ungefär en knytnäves storlek. Den nedre delen av livmodern

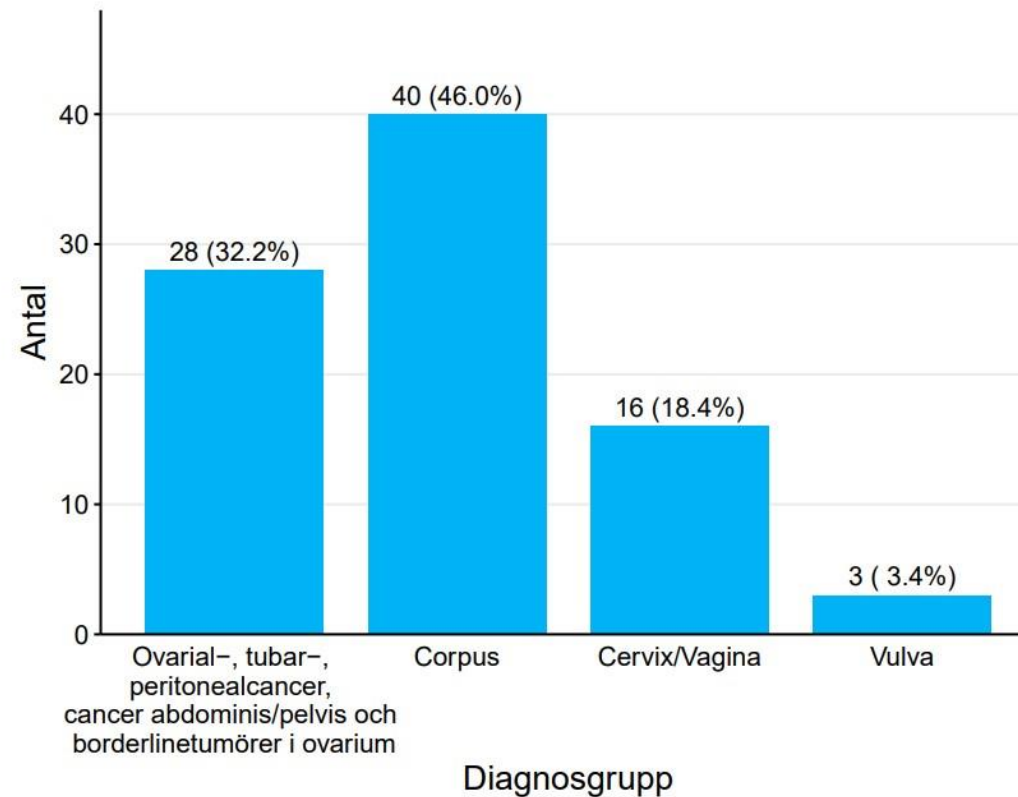
Statistik 2021	Kvinnor
Antal diagnostiserade fall	533
Antal diagnostiserade personer	531
Andel av alla cancerfall %	1,4
Antal fall per 100 000	10,3
Prevalens - 5 år	2 360
Prevalens - total	11 077
Relativ 5-årsöverlevnad %	80,9
Relativ 10-årsöverlevnad %	76,1
Antal dödsfall	149



# Siffror från kvalitetsregister INCA för Västmanland 2021

## 1 Antal fall

Figur 1: Antal fall där Västmanlands sjukhus Västerås - Kvinnokliniken är inrapporterande klinik på 'Efter primärbehandling', per diagnosgrupp, diagnosår 2021.



# Behandling från livmodercancer (70% upptäcks i stadium 1)

- **Kirurgi**

Enkel hysterektomi och bilateral salpingophorektomi

Värdet av lymfkörtelutrymning och/eller sentinel node?

- **Strålbehandling**

Strålbehandling av bäckenet 2 Gy x 23 (dvs ca 5 veckor)

Värdet av strålbehandling och omfattningen av strålbehandlingen?

- **Kemoterapi**

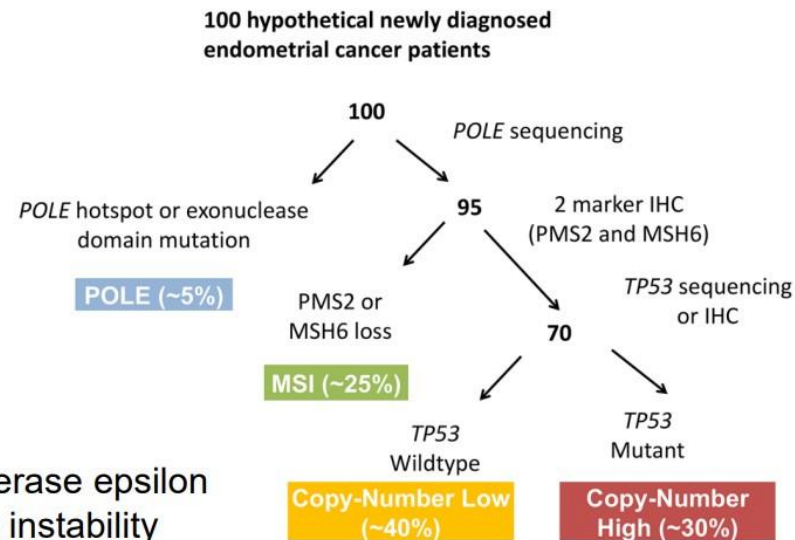
Paklitaxel och karboplatin 4 cykler vid högrisk EC

Värdet med tillägg av kemoterapi till strålbehandling vs enbart kemoterapi?

# En ny molekylär indelning av livmodercancer kopplad till behandling

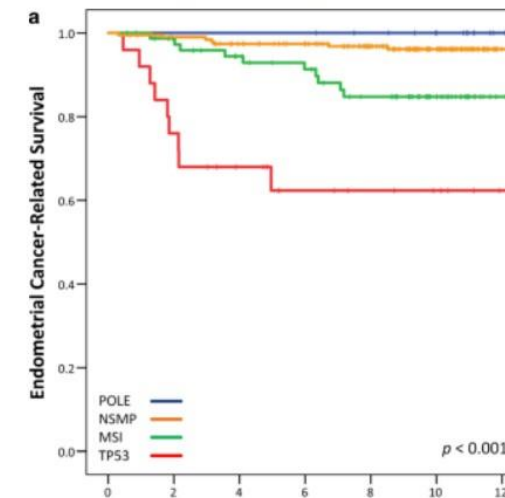


Patients divided into TCGA subgroups



POLE - DNA polymerase epsilon  
MSI - Microsatellite instability

Levine, et al. Nature, 2013



	Years since randomisation						
Number at risk	0	2	4	6	8	10	12
POLE	16	16	16	16	14	11	3
NSMP	199	193	184	175	148	98	20
MSI	77	71	64	58	49	31	6
TP53	25	19	14	10	8	6	2

McKeown et al. 2017

McKeown et al. 2017

# Immunterapi kommer spela större roll inom gynekologisk cancer

## EMA-godkända IOs vid gynekologisk cancer och indikationer (och resultat från fas-III studier)

	Dostarlimab (Jemperli®)	Pembrolizumab (Keytruda®)	Cemiplimab (Libtayo®)
Endometriecancer (2:a linjens behandling)	MMR-defekt (MMRd)	MMR-defekt (MMRd) MMR-bevarad (MMRp) med lenvatinib	Nej
Cervixcancer (vid spridd sjd el recidiv)	Nej	PD-L1 $\geq 1$ enl CPS med kemo $\pm$ bev	Efter progress på kemo Oberoende av PD-L1
Endometriecancer (Adjuvant beh FIGO III-IV)	Pos fas III-studie FDA-godkännande	Pos fas III-studie	Nej
Ovarialcancer	Nej	Nej	Nej



# Äggstockscancer där PARP-hämmare är ett tillskott vid HRD

## Homolog rekombinationsdefekt (HRD) och BRCA

- Patogena germline-varianter i BRCA1/2 förekommer hos drygt 20 % av HGSC-fallen, och i upp till drygt 8 % vid andra histologiska undergrupper såsom klarcellig respektive endometrioid cancer.
  - Högradiga tumörer uppvisar även en spontanmutation i BRCA1/2 på ca 7%.
  - Familjehistoria för ärftlighet saknas hos drygt 40 % av kvinnorna med BRCA-germline-varianter.
  - Livstidsrisken för äggstockscancer vid patogen variant i BRCA1 kan anges till 30–60 % respektive 10–25 % för BRCA2, jämfört med strax under 2 % i den svenska befolkningen.
  - För BRCA1 ses en genomsnittlig insjuknandeålder mellan 40 och 60 år, och för BRCA2 mellan 50 och 70 år.
  - Profylaktisk bilateral salpingooforektomi är associerad med en 80 % relativ minskning av risken för äggstockscancer hos BRCA1- eller BRCA2-bärare
  - HRD ett samlingsbegrepp för ett tillstånd med en nedsatt reparationsförmåga av dubbelsträngsbrott i DNA-molekylen HRD-relaterade mutationer förekommer i ca 50 % av alla fall med HGSC.
-



# Utrota livmoderhalscancer vaccinera dig mot HPV

Alla kvinnor födda 1994-1999 erbjuds gratis  
vaccination mot HPV med efterföljande HPV-prov.

**Du kan boka tid redan idag!**



## Boka vaccination

1. Scanna QR-koden med din mobilkamera
2. Öppna länken i din webbläsare
3. Boka tid på din vårdcentral eller barnmorskemottagning  
[1177.se/vastmanland/vaccination-hpv](https://1177.se/vastmanland/vaccination-hpv)

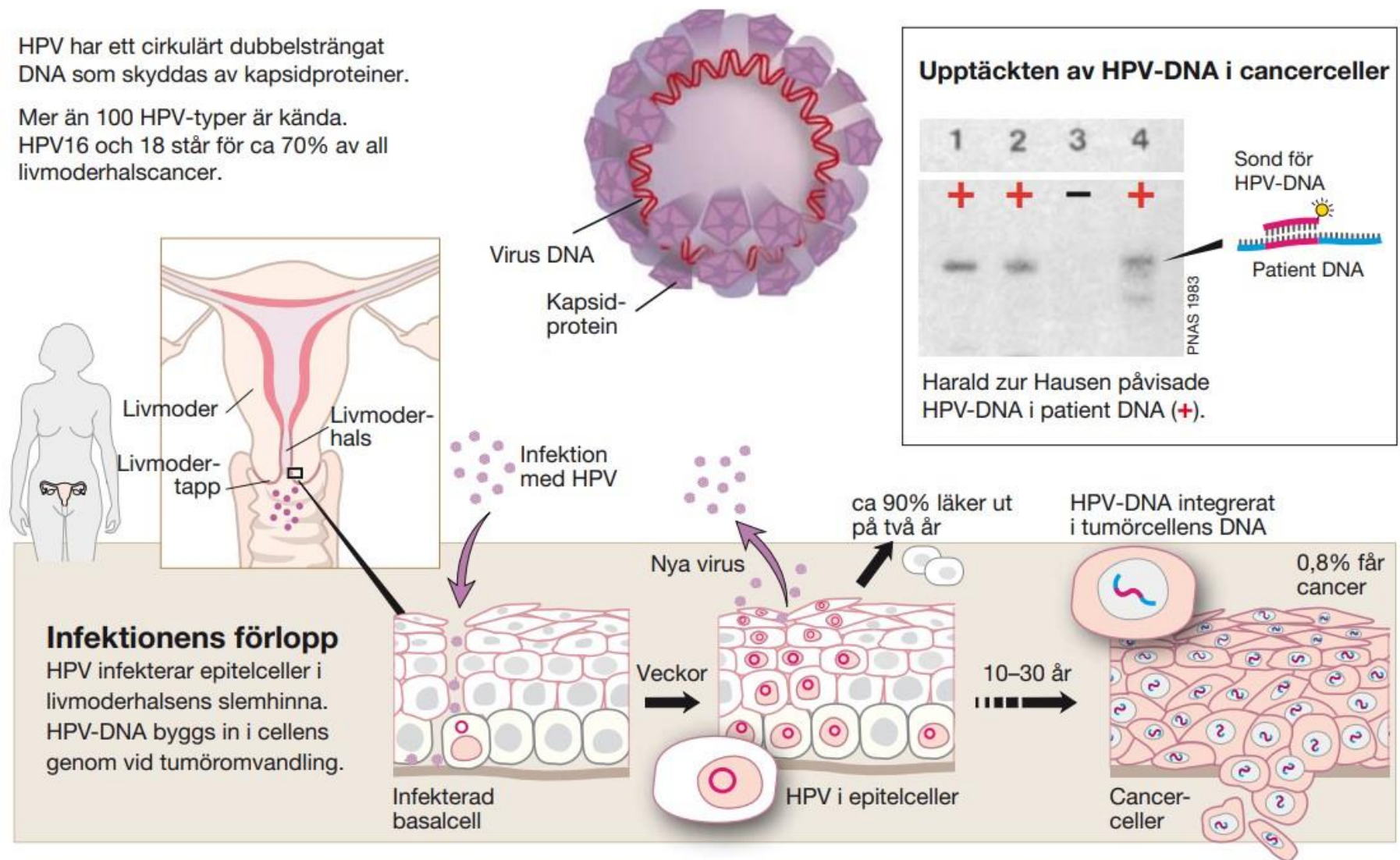
1177

Region  
Västmanland

# HPV – humant papillomvirus

HPV har ett cirkulärt dubbelsträngat DNA som skyddas av kapsidproteiner.

Mer än 100 HPV-typer är kända.  
HPV16 och 18 står för ca 70% av all livmoderhalscancer.







## Harald zur Hausen

Nobel Prize winner who showed the link between human papillomavirus and cervical cancer. Born in Gelsenkirchen, Germany, on March 11, 1936, he died of a stroke in Heidelberg, Germany, on May 28, 2023, aged 87 years.

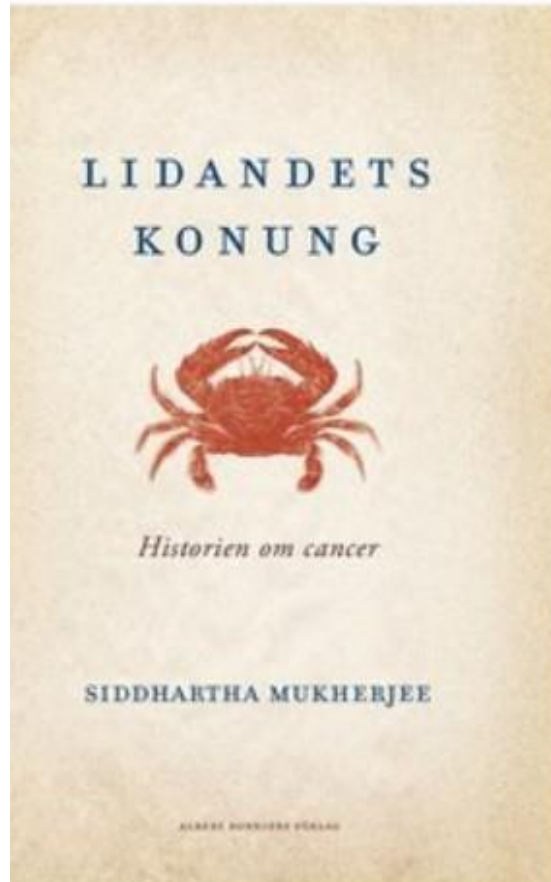


Mary



Dr. George Papanicolaou discovered that it was possible to detect cancer by inspecting cervical cells. The Pap smear, the cervical cancer screening test, is named after him.

# Boktips nr 2



## Lidandets konung : historien om cancer

av [Siddhartha Mukherjee](#)

★★★★★ (12 röster) | [Läs 1 recension](#)

INBUNDEN, Svenska, 2014-03-25

**279 kr**

Köp

♥ Spara som favorit

📅 Skickas från oss inom 2-3 vardagar.

🚚 Fri frakt över 199 kr för privatkunder i Sverige.

# HPV –typer

Högrisk – 16, 18 och 45\*

Mellan – 31, 33, 52 och 58 (eg lågrisk)\*

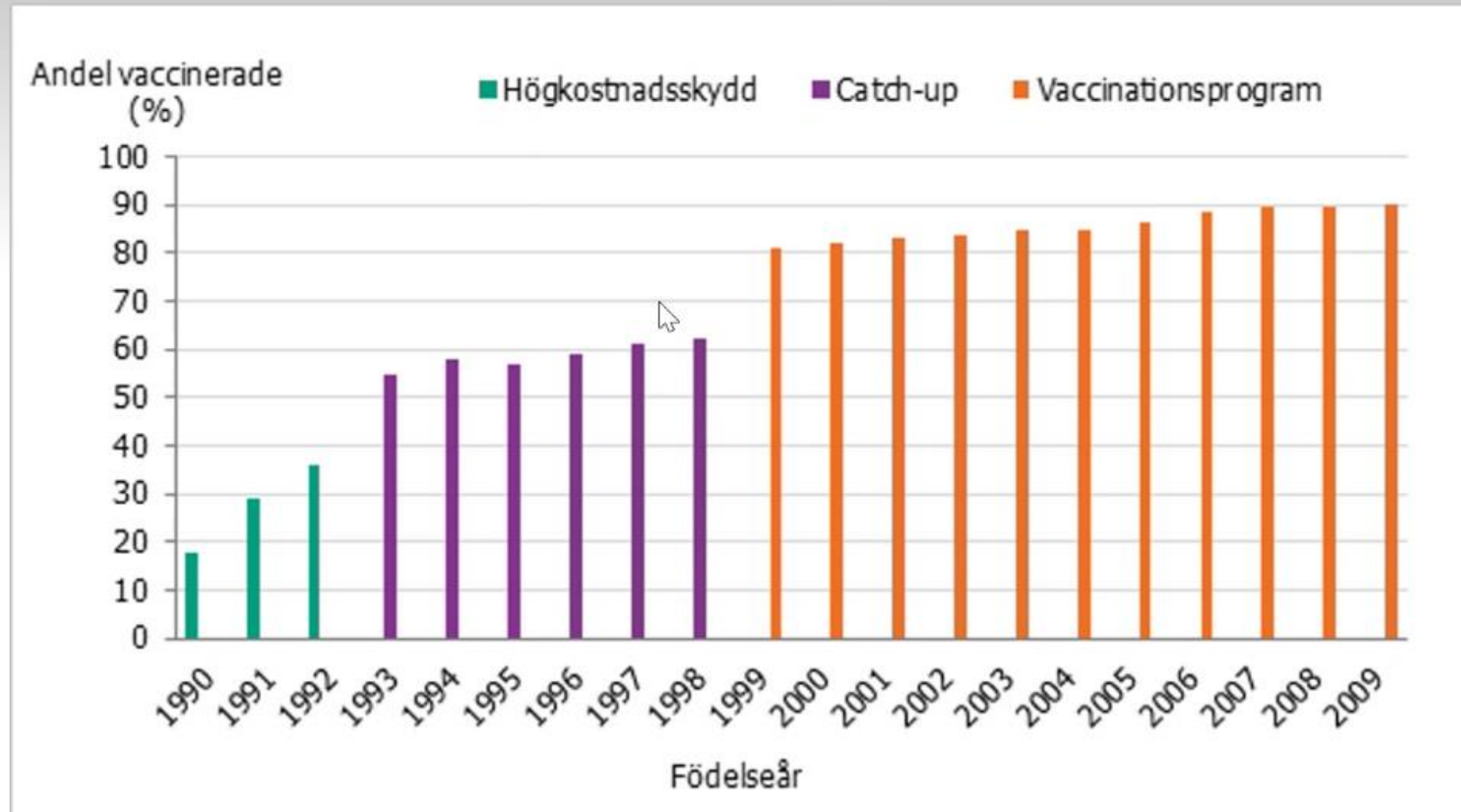
Låg – 35, 39, 51, 56, 59, 66 och 68

\* = i Gardasil 9 (6 och 11)

# Utrotningsprojektet

- Självprov HPV + 1 dos Gardasil 9
- Inbjudan till kvinnor födda 94-99
- 9000 kvinnor i Västmanland
- Boka tid för vaccination själv.
- 10% bokad efter första utskick

# Täckningsgrad HPV vaccination i Sverige enligt födelseår (kvinnor)



- Erbjuds i åk 5. Flickor födda -99 och senare och pojkar -09.
- Gardasil -9 sedan vår -19 (dvs födda -09 och senare)

# Förväntad utveckling i Sverige av HPV16

(främsta orsaken till precancerösa lesioner i både vulva, vagina, anus och penis)

- Enbart flickor, täckning ca 60% (idag 23-29 år)= Ca 80% minskning
- Enbart flickor, täckning ca 80-90% (idag 14-23 år)= ca 90% minskning
- Bägge kön, täckning >85% (idag 11-13 år)= 100% minskning
- Utsläckning cirka 2040 (om inget ytterligare görs)
- Nationellt projekt med vaccination av kvinnor 23-29 år: Kan snabba på utsläckningen till ca 2027.



# Varför finns inte screening för äggstockscancer?

THE LANCET

Submit Article Log in Regist

ARTICLES | VOLUME 397, ISSUE 10290, P2182-2193, JUNE 05, 2021

Download Full Issue

PDF [697 KB] Figures Save Sh

Ovarian cancer population screening and mortality after long-term follow-up in the UK Collaborative Trial of Ovarian Cancer Screening (UKCTOCS): a randomised controlled trial

Prof Usha Menon, FRCOG • Aleksandra Gentry-Maharaj, PhD • Matthew Burnell, PhD • Naveena Singh, FRCPath • Andy Ryan, PhD • Chloe Karpinskyj, MSc • et al. Show all authors

Open Access • Published: May 12, 2021 • DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00731-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00731-5)

## Interpretation

The reduction in stage III or IV disease incidence in the MMS group was not sufficient to translate into lives saved, illustrating the importance of specifying cancer mortality as the primary outcome in screening trials. Given that screening did not significantly reduce ovarian and tubal cancer deaths, general population screening cannot be recommended.



# Tidig upptäckt av cancer?

Debatt

## ”En överdriven tro på nya metoder”

**Mindre visioner och mer evidens för tidig upptäckt av cancer i primärvården förespråkar gyn-onkologen Lars Henning i en replik till Nätverket mot cancer. (2 kommentar)**

Publicerad: 26 oktober 2021, 05:55

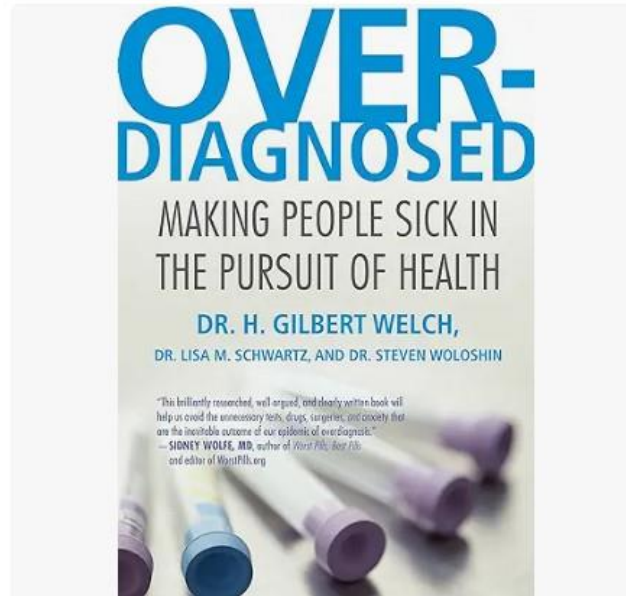
I debattartiklar från Haag och från aktörer inom life science ser jag ofta liknande brister:

- Okritiska tankemönster: En överdriven tro på nya metoder, där man riskerar att åsidosätta kravet om högkvalitativ evidens och forskningsmetodik
- Avsaknad av kritisk konsekvensanalys: bred utredning för möjlig cancer kan leda till utredningskaskader som riskerar att leda både till ökad oro och direkt kroppslig skada för patienten.
- Orealistiska visioner, som i förlängningen riskerar att istället leda till besvikelse (“Ingen ska behöva dö av cancer” (6) eller ”75 procent av all cancer ska upptäckas i stadie 1 inom 3 år.” (5))

Den avlidne tidigare tyska förbundskanslern Helmut Schmidt sa en gång att den som har visioner bör gå till en läkare. Jag tror att den svenska befolkningen skulle vara bättre betjänt av mindre fokus på visioner och att istället fokusera på en evidensbaserad diskussion om hur en klokt organiserad primärvård kan bidra i ökad grad till tidig diagnos av cancer.

**Lars Henning**, gynekologisk onkolog, Kvinnokliniken Västerås

# Tredje boktips



## Overdiagnosed: Making People Sick in the Pursuit of Health

Engelska utgåvan

av H. Gilbert Welch, Lisa Schwartz

★★★★☆ ~ 230

Pocketbok

136<sup>29</sup>kr Median: 151,43kr

## 10 frågor för ditt läkarbesök:

1. Vad är det för cancersjukdom?
2. Är sjukdomen spridd och vad betyder det i så fall?
3. Vilken behandling blir det, och finns det flera behandlingsmetoder?
4. Är behandlingens syfte att bota sjukdomen?
5. Hur vet man vilken effekt behandlingen kommer att få, hur mäts effekten?
6. Vilka biverkningar har behandlingen?
7. När ska behandlingen starta?
8. Hur kommer behandlingen att påverka vardagslivet?
9. Hur kan man själv medverka till att behandlingen blir så bra som möjligt?
10. Finns det någon litteratur eller webbplats där man kan få mer information?

Tack så mycket för ert intresse!!

- TACKSAM FÖR FRÅGOR!!