

Tykk- og endetarmskreft er den kreftformen med høyest forekomst, for begge kjønn, med om lag 4 000 nye tilfeller årlig. Av disse utgjør tykktarmskreft rundt 70 %, resten er endetarmskreft. Forekomsten er doblet de siste 50 årene. Om lag 35 000 personer levde med disse sykdommene i 2019 og rundt 1 500 dør hvert år.

Bakgrunn

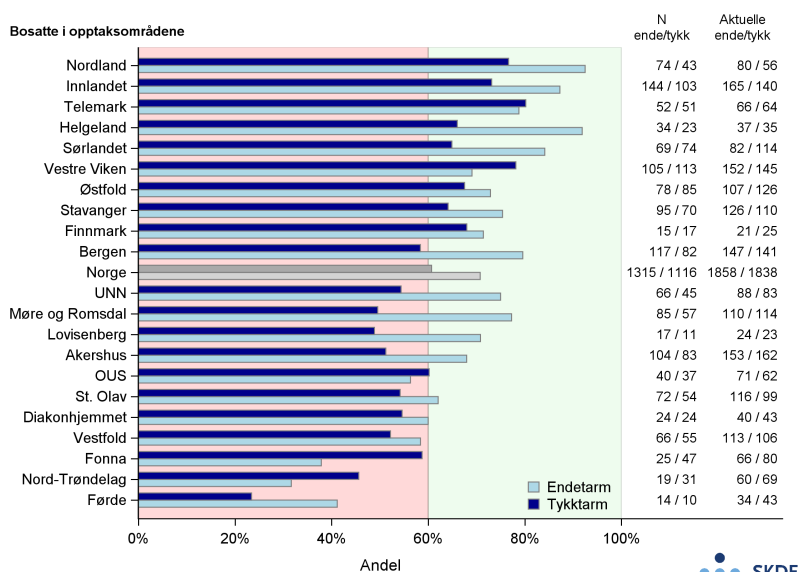
Kirurgi er hovedbehandling for tykk- og endetarmskreft, ofte supplert med cellegift og stråling (særlig for endetarmskreft). Kikkhulloperasjon er likeverdig med åpen operasjon, men er mer skånsom. Teknikken krever spesialisert opplæring og kan ikke alltid brukes på grunn av forhold ved svulst/pasient.

Høy måloppnåelse for andel pasienter med endetarmskreft uten lokalt tilbakefall er av registerets fagråd satt til minst 95 % fem år etter operasjon.

Resultater

Fagrådet for tykk- og endetarmsregisteret justerte høy måloppnåelse for andel kikkhulloperasjoner fra 30 til 60 % for både tykk- og endetarmskreft i 2019. For endetarmskreft hadde 16 av 21 opptaksområder høy måloppnåelse i hele perioden. Nordland hadde høyest måloppnåelse med 93 % og Nord-Trøndelag lavest med 32 %. For tykktarmskreft hadde 10 av 21 opptaksområder høy måloppnåelse for hele perioden med Telemark høyest med 80 % og Førde lavest med 23 % (noe usikre tall på grunn av lav innrapportering).

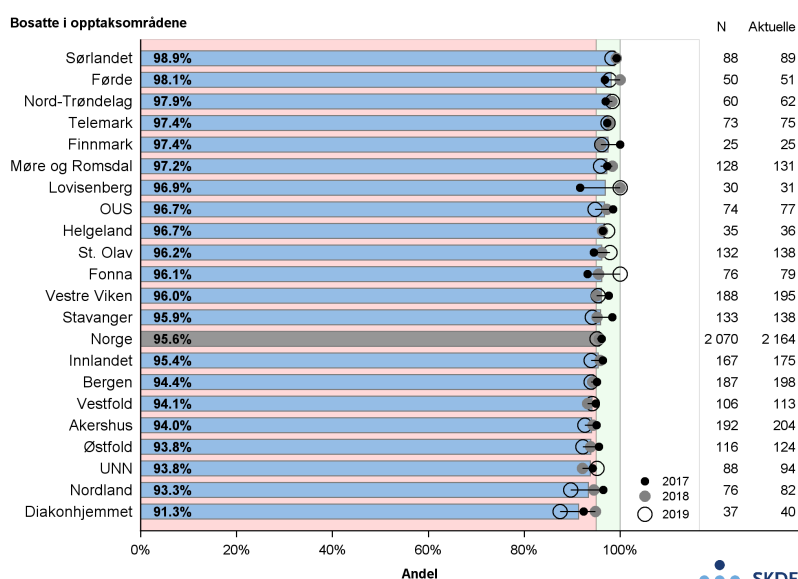
14 av 21 opptaksområder oppnådde høyt målnivå for andel pasienter uten lokalt tilbakefall fem år etter operasjon for endetarmskreft. For hele perioden hadde Sørlandet høyest andel med 99 % og Diakonhjemmets opptaksområde lavest med 91 %. Resultatene var stabile i perioden. Dette er statistisk beregnede resultater da det ikke er tilstrekkelig observasjonstid for indikatoren.



Kilde: Nasjonalt kvalitetsregister for tykk- og endetarmskreft



Andel pasienter med tykk- og endetarmskreft operert med kikkhullsteknikk. Alder 20–99 år (tykktarmskreft) og 25–96 år (endetarmskreft), gj.snitt 2017–2019, målnivå for 2019.



Kilde: Nasjonalt kvalitetsregister for tykk- og endetarmskreft/SSB



Andel pasienter med endetarmskreft uten lokalt tilbakefall fem år etter operasjonen, statistisk beregnet, alder 25–96 år, gj.snitt 2017–2019

Kommentar

Kikkhullsteknikk ble i økende grad benyttet som operasjonsmetode, både for tykk- og endetarmskreft fra 2017 til 2019. På grunn av forskjellig funksjonsfordeling for tykk- og endetarmskreft vil det ikke nødvendigvis være sammenheng mellom andel pasienter operert med kikkhullsteknikk for tykk- og endetarmskreft innen et gitt boområde. Den geografiske variasjonen i bruk av kikkhullskirurgi for tykktarmskreft viser at det fortsatt må arbeides aktivt for å øke bruken av denne metoden.

Variasjonen i tilbakefall av endetarmskreft er ikke stor sammenlignet med omtale av annen variasjon, men likevel viktig. I mer enn 25 år er det arbeidet systematisk i norske fagmiljø for å redusere andel pasienter som får lokalt tilbakefall innen 5 år etter kurativ behandling for endetarmskreft. At hele syv opptaksområder ennå ikke har nådd høyt målnivå for denne indikatoren tyder på at det fortsatt er nødvendig med målrettet satsing for å lykkes.