

# Gynækologiske alarmsymptomer i den almene befolkning – Prævalenser, kontakt til speciallæge og diagnoser

*Forsvaret: 22-01-2016*

*Af: [Kirubakaran Balasubramaniam](#), læge, ph.d.*

*Hovedvejleder: [Dorte Ejg Jarbøl](#), lektor, speciallæge i almen medicin, ph.d.*

## Dansk resumé

### Baggrund

Tidlig diagnostik og hurtig behandling anses som værende af essentiel betydning for prognosen ved de fleste kræftformer. Dette gælder også forskellige former for kræft i underlivet. For at fremme hurtige og effektive udrednings- og behandlingsforløb er der iværksat forskellige tiltag, såsom specialiserede udredningsforløb. Fælles for mange af disse tiltag er, at de tager udgangspunkt i en række symptomer, der er associeret med kræft i underlivet. Det meste af den nuværende viden om symptomer stammer fra patienter i sekundærsektoren, der allerede er diagnosticeret med kræft. Sådanne studier kan være påvirket af recall-bias, hvorfor symptomernes betydning for senere sygdomsudvikling er usikker. Endvidere har studier vist, at lav socioøkonomisk status og livsstil er associeret med forsinket diagnose og dårligere overlevelse. De nuværende guidelines tager dog ikke højde for disse faktorer, og hvorvidt udredningen af disse symptomer påvirkes af dem er endnu ikke kendt.

Effektiv udredning er væsentlig ved mistanke om kræft, men vores nuværende viden om kræftsymptomer er mangelfuld. Det er derfor essentielt at indhente viden om forekomsten af symptomer på befolkningsniveau, herunder hvilke udredningsforløb symptomoplevelserne fører til. Endelig vil den prognostiske værdi af symptomerne i den almene befolkning også have betydning for tilrettelæggelse af kræftudredningen og for kommunikationen med patienterne.

Formål:

Det overordnede formål med projektet var at undersøge forekomsten af en række gynækologiske alarmsymptomer, faktorer af betydning for udredningen af disse symptomer og den prognostiske værdi af symptomerne i den danske befolkning.

Formålet med de enkelte delstudier var:

Studie 1:

- I) At beskrive forekomsten af gynækologiske alarmsymptomer i forskellige aldersgrupper i den danske befolkning.
- II) At undersøge om symptomerne rapporteres som enkeltstående symptomer, eller om flere symptomer rapporteres samtidigt af kvinderne i forskellige aldersgrupper.

Studie 2:

At undersøge betydningen af socioøkonomisk status og livsstil for udredningen af en række nyopståede, specifikke gynækologiske alarmsymptomer.

Studie 3:

At undersøge hvilken betydning nyopståede gynækologiske alarmsymptomer har for udviklingen af gynækologisk kræft og forstadier til kræft i den danske befolkning.

### Metode:

Undersøgelsen er en landsdækkende kohorteundersøgelse, der er baseret på såvel et elektronisk spørgeskema som registerdata. 100.000 danskere over 20 år blev tilfældigt udtrukket fra CPR-registret og inviteret til at deltage i undersøgelsen. Spørgeskemaet skulle belyse forekomsten af en lang række symptomer, oplevet inden for de foregående 4 uger samt reaktionen på eventuelle symptomer, herunder lægesøgning. Symptomerne var udvalgt fra nationale og internationale guidelines vedrørende en række kræftformer og suppleret med hyppige og almindeligt forekommende symptomer. Herudover indeholdt spørgeskemaet en række spørgsmål vedrørende livsstil. Til studierne i denne afhandling blev der udvalgt 4 specifikke og 14 uspecifikke alarmsymptomer fra guidelines vedrørende udredning af livmoderhalskræft, livmoderkræft og kræft i æggestokkene. I Studie 2 og 3, hvor betydningen af nyopståede symptomer blev analyseret, blev kun kvinder med symptomvarighed under 6 mdr. inkluderet.

Ved hjælp af CPR-numre blev der indhentet oplysninger om hver enkelt deltager fra Danmarks Statistik vedrørende uddannelsesniveau, arbejdsmarkedstilknytning, civilstand, etnicitet samt husstandens årlige indkomst ved tidspunktet for spørgeskemaets udfyldelse.

Fra Landspatientregistret og Sygesikringsregistret blev der indsamlet oplysninger på alle deltagere vedrørende kontakt til gynækologisk speciallæge. Endvidere blev der indhentet information om, hvorvidt deltagerne var blevet diagnosticeret med gynækologisk kræft eller forstadier til gynækologisk kræft i året efter symptomrapportering.

### Resultater:

Af de 100.000 inviterede personer var 51.090 kvinder. Heraf kunne 2.484 ikke deltage pga. sproglige vanskeligheder, sygdom, ukendt adresse, eller fordi de var døde. Blandt de resterende deltog 26.466 i undersøgelsen, hvilket giver en svarprocent på 54,5%.

Vi fandt, at der er stor variation i rapportering af symptomerne i befolkningen. De hyppigst rapporterede symptomer var træthed (rapporteret af 53%) og fornemmelsen af at være oppustet (37%), mens ufrivilligt væggtab (3%) og blødning efter overgangsalderen (2%) var de mindst rapporterede symptomer. De fleste symptomer fandtes hyppigst blandt yngre kvinder, der også oftere rapporterede flere symptomer samtidigt.

For de fire specifikke symptomer (smerter i underlivet, postmenopausal blødning, smerter ved samleje og blødning ved samleje) varierede andelen af personer, der blev set af en gynækolog, mellem 39,3% for smerter ved samleje og 47,8% for blødning ved samleje. Vi fandt, at højere grad af uddannelse var forbundet med øget sandsynlighed for at blive set af gynækolog med mindst ét af de fire specifikke symptomer (OR 1,86; 95% CI 1,2-3,0).

Blandt 2.957 kvinder med nyopståede gynækologiske symptomer blev der diagnosticeret 71 nye tilfælde af underlivskræft og forstadier til underlivskræft. Den positive prædiktive værdi af symptomerne varierede mellem 0,1% for kræft blandt kvinder, der rapporterede mindst ét af de 18 symptomer, og 0,3% for forstadie til kræft blandt kvinder, der rapporterede mindst et specifikt alarmsymptom, der førte til lægesøgning. Blandt dem, der blev diagnosticeret med kræft, havde 12,5% rapporteret mindst ét af de 4 specifikke alarmsymptomer. 33,3% havde rapporteret mindst ét af de 14 uspecifikke symptomer. 58,3% af dem, der blev diagnosticeret med kræft, havde ikke rapporteret nogen af de 18 symptomer.

### **Konklusion:**

Vi fandt, at adskillige af symptomerne nævnt i guidelines for gynækologisk kræft er hyppigt forekommende i befolkningen. Symptomerne optrådte hyppigst blandt yngre kvinder, der også rapporterede flere symptomer samtidigt, hvorimod ældre kvinder oftere rapporterede enkeltsymptomer.

Andelen af de kvinder, der blev udredt hos gynækolog for nyopståede specifikke gynækologiske alarmsymptomer, var højst blandt kvinder med høj.

Den prædiktive værdi af enkeltsymptomer i den almene befolkning er lille. Mere end halvdelen af kvinder med kræft og mere end en fjerdedel af kvinder med forstadier til kræft rapporterede ingen af de 18 symptomer forud for diagnosen.

Implikationer:

Da den prædiktive værdi af symptomerne er lav, og en betydelig andel af patienter med kræft og kræftforstadier ikke rapporterer de klassiske symptomer, bør andre muligheder for tidlig kræftdiagnostik afprøves. Vi har endvidere vist en social ulighed i udredningen, og årsagerne til dette bør undersøges i fremtidige studier. En nærmere afklaring af disse forhold kan være første skridt mod at reducere uligheden i sundhedsvæsenet.

### **Relaterede publikationer:**

Balasubramaniam K1, Ravn P, Larsen PV, Søndergaard J, Jarbøl DE. Specific and unspecific gynecological alarm symptoms--prevalence estimates in different age groups: a population-based study. Acta Obstet Gynecol Scand. 2015 Feb;94(2):191-7.

Balasubramaniam K, Ravn P, Christensen RD, Søndergaard J, Jarbøl DE. Gynecological cancer alarm symptoms: is contact with specialist care associated with lifestyle and socioeconomic status? A population-based study. Acta Obstet Gynecol Scand. 2016 Sep;95(9):976-83.

Balasubramaniam K, Ravn P, Christensen RD, Søndergaard J, Jarbøl DE. Predictive values of gynaecological cancer alarm symptoms in a general population. Accepted for publication in European Journal of Gynaecological Oncology.

Opdateret: 18-08-2016