

Urinblåsecancer

Regional rapport
för diagnosår 2010-2014

Uppsala-Örebroregionen

Urinblåsecancer

Figur-/ tabellverk för diagnosår 2010-2014

Uppsala-Örebroregionen



Landstinget i Uppsala län



ÖREBRO LÄNS
LANDSTING



Landstinget
DALARNA



LANDSTINGET
SÖRMLAND



Landstinget
i Värmland



LANDSTINGET
VÄSTMANLAND



Landstinget
Gävleborg



Regionalt cancercentrum, Uppsala Örebro
Akademiska sjukhuset
SE-751 85 UPPSALA

Innehållsförteckning

1	Förord	8
2	Antal fall och täckningsgrad	9
3	Väntetider till diagnos	11
4	Tumörkaraktistika	18
5	Multidisciplinär konferens	22
6	Behandling	23
7	Recidiv/Överlevnad	28
8	Utvecklingspunkter	28

Tabeller

1	Antal och andel (%) fall av urinblåsecancer, uppdelat på län där patienten är mantalsskriven vid diagnos, diagnosår 2010-2014	9
2	Antal fall och täckningsgrad i procent (%) per län och diagnosår 2010-2014.	9
3	Täckningsgrad för behandlingsblankett mot anmälan uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.	9
4	Antal och andel (%) fall av urinblåsecancer, uppdelat på kön och län, diagnosår 2010-2014.	10
5	Antal och andel (%) fall av urinblåsecancer, uppdelat på diagnosålder (år) och län, diagnosår 2010-2014.	10
6	T-stadium för urinblåsecancer- antal och andel (%), uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.	19
7	N-stadium för urinblåsecancer T2-T4 - antal och andel (%) uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.	20
8	M-stadium för urinblåsecancer T2-T4 - antal och andel (%) uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.	21
9	Differentieringsgrad för urinblåsecancer- antal och andel (%) uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.	21
10	Kurativt syftande behandling för urinblåsecancer T2-T4 - antal och andel (%) uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.	25
11	Neoadjuvant behandling innan cystektomi hos urinblåsecancer med stadium >T1 - antal och andel (%) uppdelat på behandlande sjukhus, diagnosår 2010-2014	26
12	Intravesikal behandling för urinblåsecancer med stadium T1 - antal och andel (%) uppdelat på behandlande sjukhus, diagnosår 2010-2014	26
13	Urinavledningstyper för urinblåsecancerfall som genomgått cystektomi - antal och andel (%), diagnosår 2010-2014.	26

Figurer

1	Diagnosålder (år) för urinblåsecancer- andel (%) uppdelat på kön, diagnosår 2010-2014.	10
2	Kumulativ andel: Tid mellan ankomstdatum för remiss och första besök på specialistmottagning i antal dagar för urinblåsecancer, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.	11
3	Andel fall (%) med urinblåsecancer som får träffa specialist inom 30 dagar från ankomstdatum för remiss, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.	12
4	Kumulativ andel: Tid mellan första besök på specialistmottagning och TURBT i antal dagar för urinblåsecancer, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.	12
5	Andel fall (%) med urinblåsecancer som genomgått TURBT inom 30 dagar efter första besök på specialistmottagning, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.	13
6	Kumulativ andel: Tid mellan diagnos och cystektomi i antal dagar för urinblåsecancer, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014. För de patienter som erhållit neoadjuvant behandling är det datum för start av neoadjuvant behandling som presenteras.	13
7	Kumulativ andel: Tid mellan ankomstdatum för remiss och TURBT i antal dagar för urinblåsecancer, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.	14
8	Tider i vårdkedjan uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.	14
9	Antal dagar mellan utfärdande av remiss och första besök hos specialist, per sjukhus, diagnosår 2013-2014.	15
10	Antal dagar mellan ankomst av remiss och första besök hos specialist, per sjukhus, diagnosår 2013-2014.	16
11	Antal dagar mellan ankomst av remiss och TURB-T, per sjukhus, diagnosår 2013-2014.	17
12	T-stadium för urinblåsecancer- andel (%) uppdelat på diagnosår 2010-2014.	18

13	N-stadium för urinblåsecancer T2-T4 - andel (%) uppdelat på diagnosår 2010-2014.	20
14	M-stadium för urinblåsecancer T2-T4 uppdelat- andel (%) uppdelat på diagnosår 2010-2014.	21
15	Differentieringsgrad för urinblåsecancer- andel (%) uppdelat på diagnosår 2010-2014.	22
16	Andel (%) av fall med urinblåsecancer \geq T1 som diskuterats i multidisciplinär konferens, diagnosår 2014.	22
17	Andel (%) av fall med urinblåsecancer TA som erhållit cytostatika engångsinstillation, diagnosår 2010-2014.	23
18	Andel (%) av fall med urinblåsecancer T1 som erhållit intravesikal behandling, diagnosår 2010-2014.	24
19	Andel (%) av fall med urinblåsecancer T2-T4 som erhållit cystektomi, diagnosår 2010-2014.	24
20	Andel (%) av fall med urinblåsecancer $>$ T1 cystektomerade som erhållit neoadjuvant behandling, diagnosår 2010-2014.	25
21	Urinavledningstyper för urinblåsecancer med stadium $>$ T1 som genomgått cystektomi - andel (%), diagnosår 2010-2014.	27
22	Absolut/relativ överlevnad för urinblåsecancer uppdelat på t-stadium för diagnosår 2010-2014.	28

1 Förord

I Nationella blåscancerregistret registreras sedan 1997 nya fall av urinblåsecancer från landets alla sex sjukvårdsregioner. Täckningsgraden har varit högre än 95% jämfört med Cancerregistret, till vilket registreringen är lagstadgad. Syftet med registreringen är att öka kunskapen om utredning och behandling av patienter med blåscancer genom insamling av data gällande sjukdomsförekomst, utredning, fördelning av tumörstadium, morfologi, behandlingsmönster och förändringar över tid. Registreringen utgör en viktig förutsättning för kvalitetsförbättringsarbete, bland annat genom uppföljning mot nationellt vårdprogram och bättre kontroll över patientflöden. Denna regionala rapport innehåller de patienter som vid tidpunkten för diagnos var folkbokförda i Uppsala-Örebro regionen. Marit Holmqvist, Regionalt cancercentrum Uppsala-Örebro, har tillsammans med Per-Uno Malmström ansvarat för sammanställning och statistisk bearbetning av data till årsrapporten.

2 Antal fall och täckningsgrad

Under åren 2010-2014 diagnosticerades årligen 500 nya blåscancerfall årligen i Uppsala-Örebroregionen. Incidensen är därmed oförändrad jämfört med tidigare år. Täckningsgraden är mycket god (99%). Antalet nydiagnostiserade fall av blåscancer per län är relativt lika med undantag av Värmlands län. Denna geografiska skillnad förelåg ej i början av den regionala registreringen i slutet av 90-talet. Män har en cirka tre gånger högre incidens, men i den yngsta åldersgruppen (<60 år) är andelen kvinnor relativt högre såväl regionalt som nationellt.

Tabell 1. Antal och andel (%) fall av urinblåsecancer, uppdelat på län där patienten är mantalsskriven vid diagnos, diagnosår 2010-2014

	2010	2011	2012	2013	2014	Totalt
Län						
Uppsala län	47 (14)	70 (21)	67 (20)	78 (23)	79 (23)	341
Södermanlands län	69 (20)	77 (23)	65 (19)	73 (21)	56 (16)	340
Värmlands län	89 (23)	82 (21)	71 (18)	69 (18)	80 (20)	391
Örebro län	93 (26)	71 (20)	62 (18)	61 (17)	64 (18)	351
Västmanlands län	64 (19)	67 (20)	62 (18)	82 (24)	66 (19)	341
Dalarnas län	69 (20)	65 (19)	67 (20)	78 (23)	64 (19)	343
Gävleborgs län	74 (21)	78 (22)	66 (18)	82 (23)	59 (16)	359
Totalt	505 (20)	510 (21)	460 (19)	523 (21)	468 (19)	2466

Tabell 2. Antal fall och täckningsgrad i procent (%) per län och diagnosår 2010-2014.

	Uppsala	Sörmland	Värmland	Örebro	Västmanland	Dalarna	Gävleborg	Totalt
Diagnosår								
2010	47 (100)	69 (99)	89 (100)	93 (100)	64 (100)	69 (100)	74 (100)	505 (99)
2011	70 (100)	77 (100)	82 (94)	71 (100)	67 (100)	65 (100)	78 (99)	510 (99)
2012	67 (100)	65 (100)	71 (94)	62 (100)	62 (100)	67 (100)	66 (99)	460 (99)
2013	78 (100)	73 (100)	69 (100)	61 (100)	82 (100)	78 (100)	82 (100)	523 (100)
2014	79 (100)	56 (100)	80 (100)	64 (100)	66 (100)	64 (100)	59 (100)	468 (100)
Totalt	341 (99)	340 (99)	391 (99)	351 (99)	341 (99)	343 (99)	359 (99)	2466 (99)

Tabell 3. Täckningsgrad för behandlingsblankett mot anmälan uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.

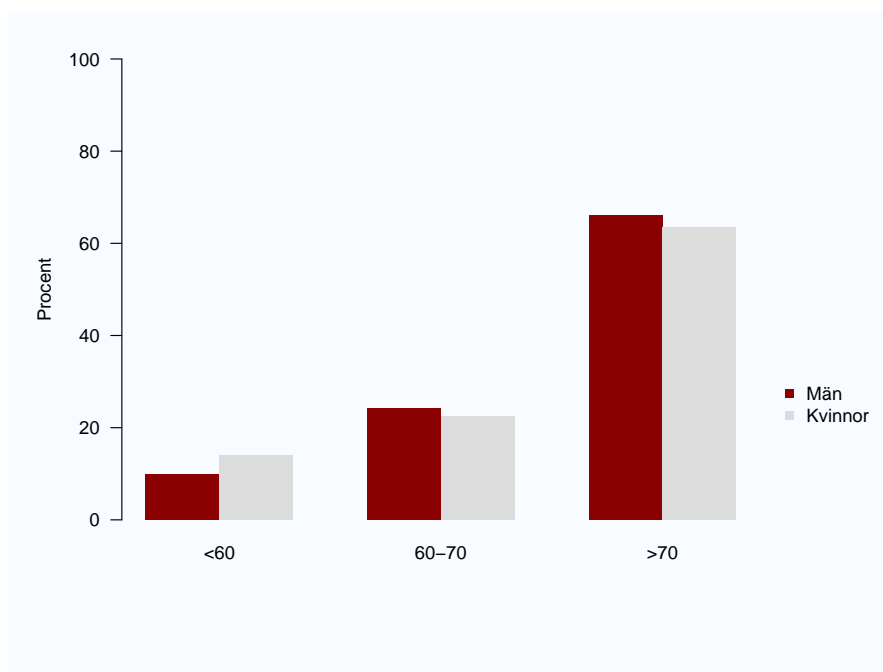
	Behandlings- blankett saknas	Behandlings- blankett finns	Totalt
Län			
Uppsala län	0 (0)	341 (100)	341
Södermanlands län	3 (1)	337 (99)	340
Värmlands län	2 (1)	389 (99)	391
Örebro län	1 (0)	350 (100)	351
Västmanlands län	0 (0)	341 (100)	341
Dalarnas län	4 (1)	339 (99)	343
Gävleborgs län	2 (1)	357 (99)	359
Totalt	12 (0)	2454 (100)	2466

Tabell 4. Antal och andel (%) fall av urinblåsecancer, uppdelat på kön och län, diagnosår 2010-2014.

	Män	Kvinnor	Totalt
Län			
Uppsala län	270 (79)	71 (21)	341
Södermanlands län	258 (76)	82 (24)	340
Värmlands län	308 (79)	83 (21)	391
Örebro län	248 (71)	103 (29)	351
Västmanlands län	268 (79)	73 (21)	341
Dalarnas län	264 (77)	79 (23)	343
Gävleborgs län	258 (72)	101 (28)	359
Totalt	1874 (76)	592 (24)	2466

Tabell 5. Antal och andel (%) fall av urinblåsecancer, uppdelat på diagnosålder (år) och län, diagnosår 2010-2014.

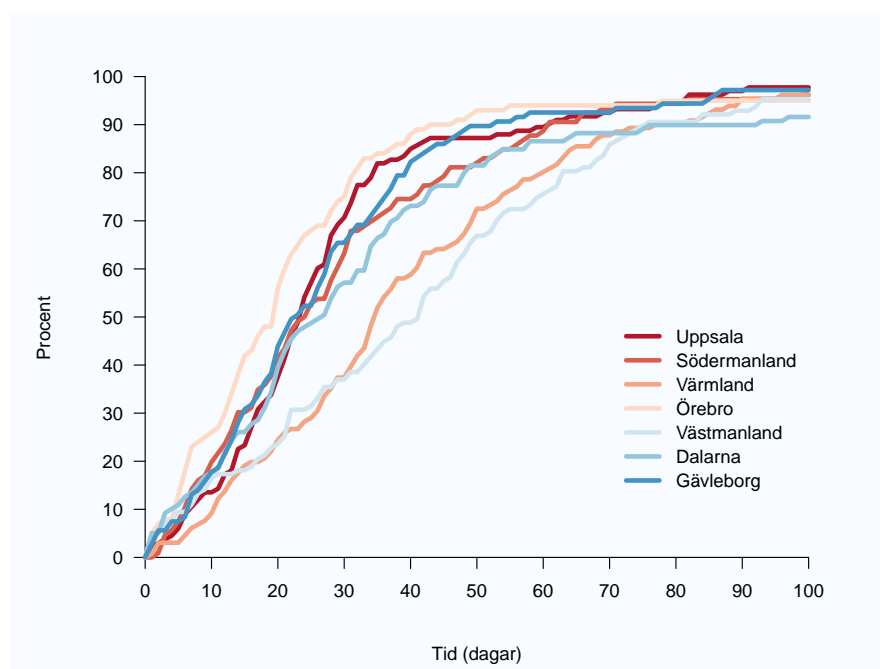
	20-49	50-59	60-69	70-79	>=80	Totalt
Län						
Uppsala län	13 (4)	27 (8)	80 (23)	120 (35)	101 (30)	341
Södermanlands län	7 (2)	22 (6)	89 (26)	132 (39)	90 (26)	340
Värmlands län	13 (3)	22 (6)	98 (25)	154 (39)	104 (27)	391
Örebro län	2 (1)	35 (10)	92 (26)	116 (33)	106 (30)	351
Västmanlands län	10 (3)	23 (7)	80 (23)	120 (35)	108 (32)	341
Dalarnas län	5 (1)	19 (6)	90 (26)	126 (37)	103 (30)	343
Gävleborgs län	7 (2)	30 (8)	89 (25)	142 (40)	91 (25)	359
Totalt	57 (2)	178 (7)	618 (25)	910 (37)	703 (29)	2466



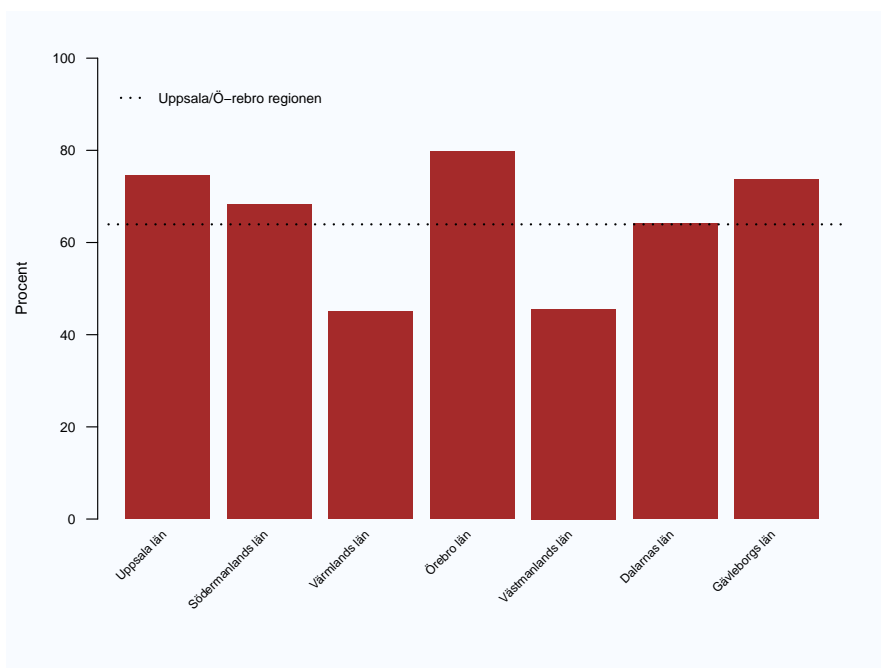
Figur 1. Diagnosålder (år) för urinblåsecancer- andel (%) uppdelat på kön, diagnosår 2010-2014.

3 Väntetider till diagnos

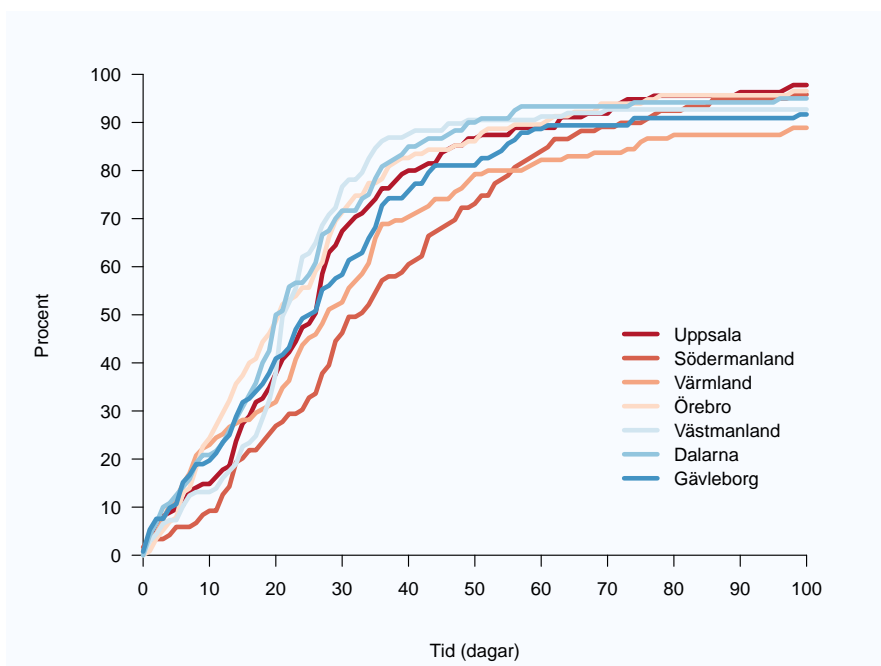
Inför arbetet med standardiserade vårdförlopp (SVF) har flera projekt för att förkorta ledtiderna initierats. Det är ännu för tidigt att med föreliggande statistik avläsa resultat av detta arbete. Mediantiden till första specialistbesök låg 2013-14 runt 20 dagar och till TURBT på 50 dagar. Detta kan jämföras med nationella data för 2014 som var 16 respektive 37 dagar. Även detta överstiger de avsevärt kortare ledtiderna som stipuleras i SVF.



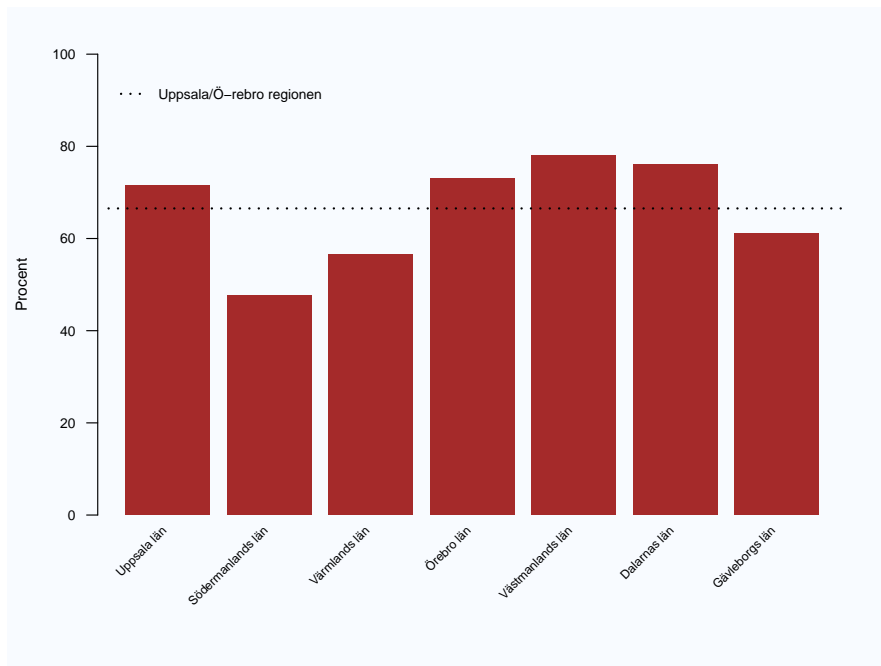
Figur 2. Kumulativ andel: Tid mellan ankomstdatum för remiss och första besök på specialistmottagning i antal dagar för urinblåsecancer, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.



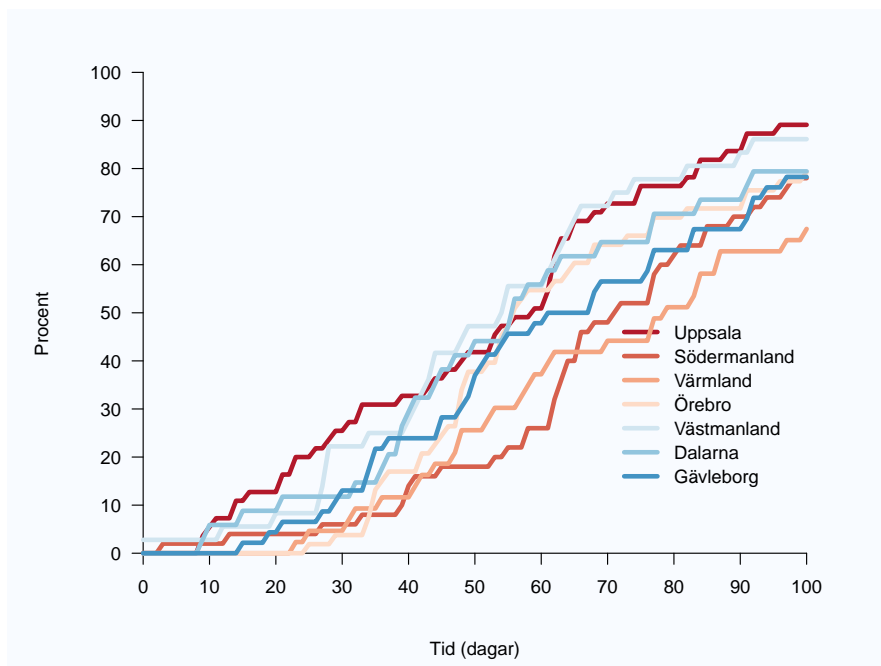
Figur 3. Andel fall (%) med urinblåsecancer som får träffa specialist inom 30 dagar från ankomstdatum för remiss, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.



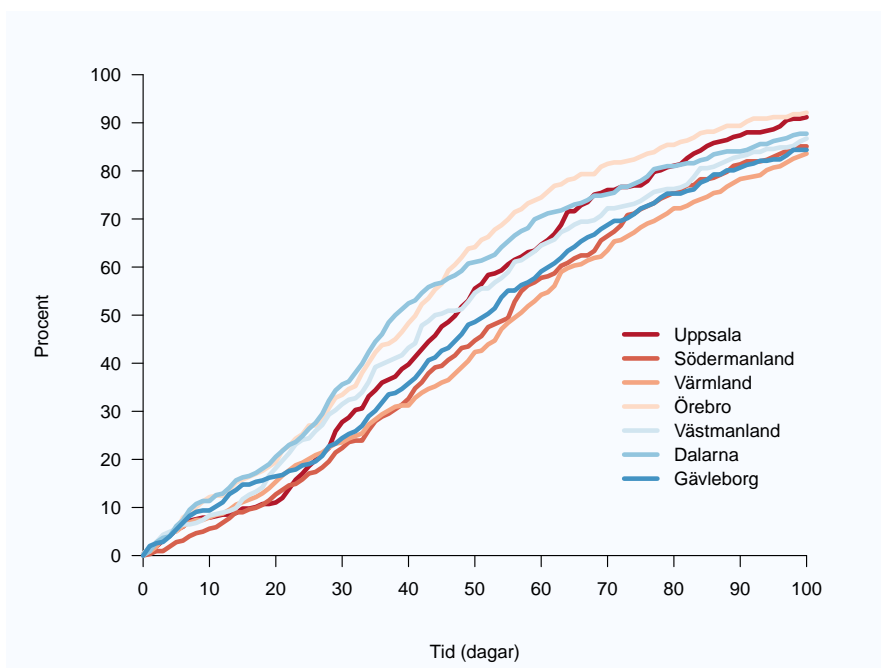
Figur 4. Kumulativ andel: Tid mellan första besök på specialistmottagning och TURBT i antal dagar för urinblåsecancer, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.



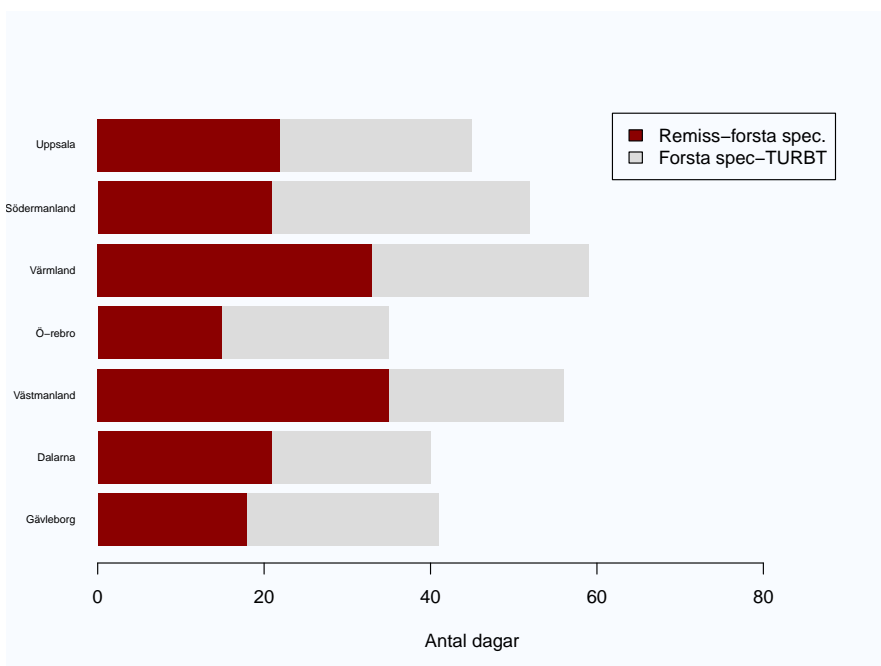
Figur 5. Andel fall (%) med urinblåsecancer som genomgått TURBT inom 30 dagar efter första besök på specialistmottagning, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.



Figur 6. Kumulativ andel: Tid mellan diagnos och cystektomi i antal dagar för urinblåsecancer, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014. För de patienter som erhållit neoadjuvant behandling är det datum för start av neoadjuvant behandling som presenteras.

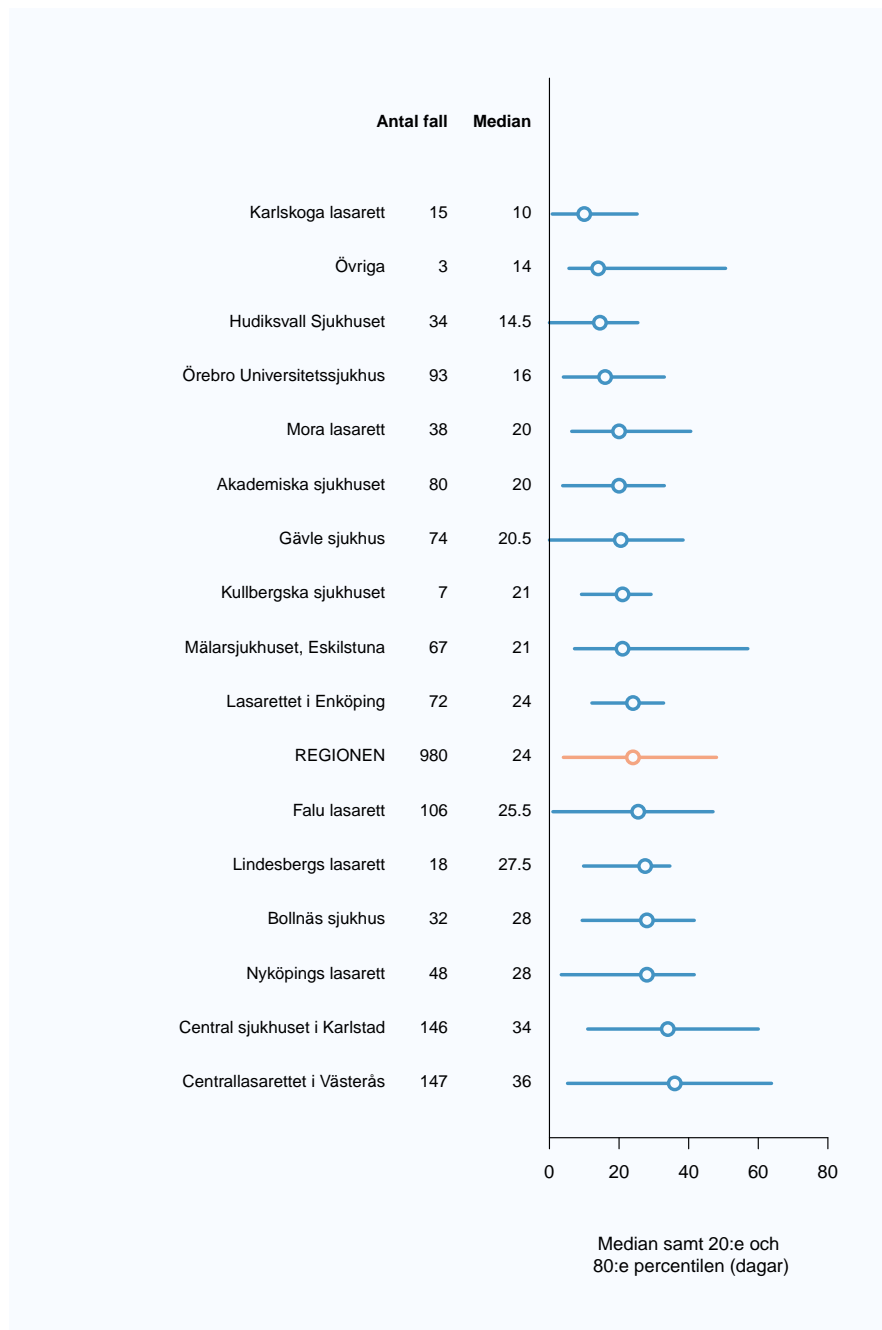


Figur 7. Kumulativ andel: Tid mellan ankomstdatum för remiss och TURBT i antal dagar för urinblåsecancer, uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.



Figur 8. Tider i vårdkedjan uppdelat på län, diagnosår 2013-2014.

Figuren presenterar mediantiden mellan ankomstdatum då remiss registrerades på klinik till första besök på specialistmottagning (röd stapel) samt mediantid mellan första besök på specialistmottagning och TURBT (grå stapel).



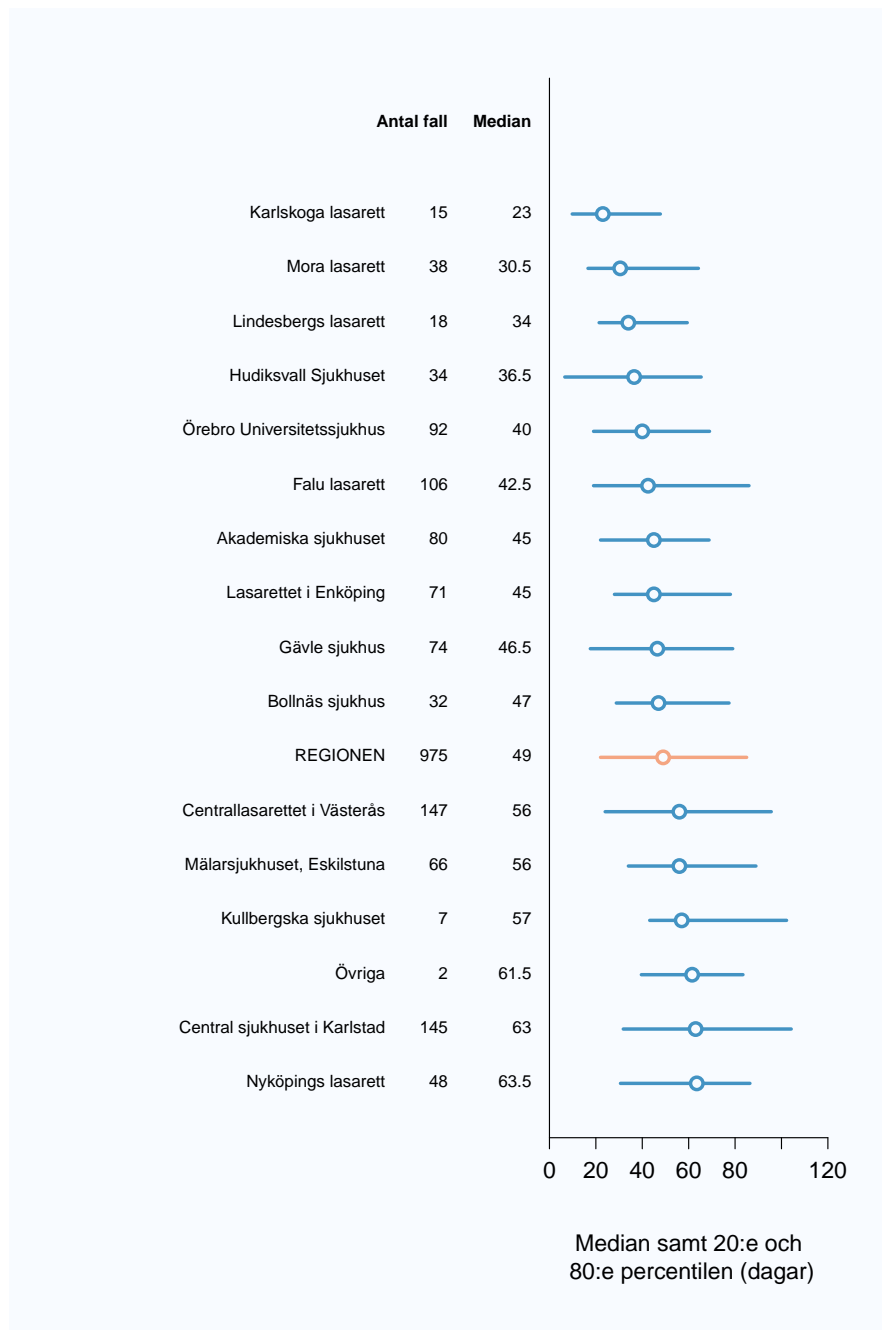
Figur 9. Antal dagar mellan utfärdande av remiss och första besök hos specialist, per sjukhus, diagnosår 2013-2014.

Sjukhus som till figuren bidrog med färre än 5 fall (Sjukhuset i Torsby, Danderyds sjukhus, Höglandssjukhuset) har grupperats till "Övriga".



Figur 10. Antal dagar mellan ankomst av remiss och första besök hos specialist, per sjukhus, diagnosår 2013-2014.

Sjukhus som till figuren bidrog med färre än 5 fall (Sjukhuset i Torsby, Danderyds sjukhus, Höglandssjukhuset) har grupperats till "Övriga".

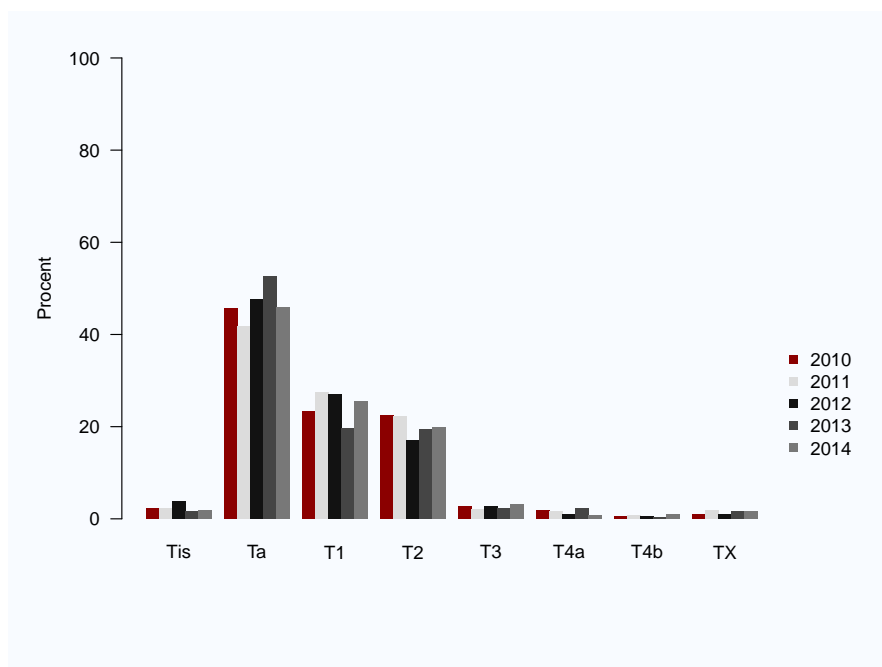


Figur 11. Antal dagar mellan ankomst av remiss och TURB-T, per sjukhus, diagnosår 2013-2014.

Sjukhus som till figuren bidrog med färre än 5 fall (Danderyds sjukhus, Höglandssjukhuset) har grupperats till "Övriga".

4 Tumörkaraktistika

Fördelningen av T-stadium har varit ganska oförändrad under tidsperioden. Som tidigare avviker två län (Dalarna och Örebro) med mer än 30% andel T1or. Denna andel är avsevärt högre jämfört med övriga län och landet som helhet. I Dalarna är andelen tumörer med grad 1 lägre jämfört med övriga län, något som sannolikt avspeglar en avvikande patologbedömning mer än en reell skillnad. Andelen T2-4 tumörer som inte metastasutreds sjunker vilket är glädjande.



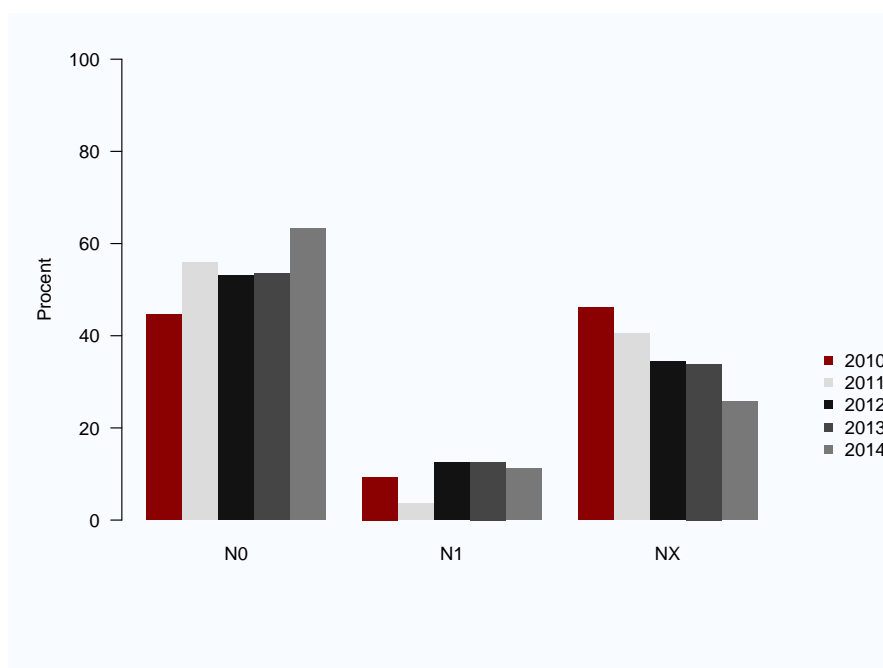
Figur 12. T-stadium för urinblåsecancer- andel (%) uppdelat på diagnosår 2010-2014.

Tabell 6. T-stadium för urinblåsecancer- antal och andel (%), uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.

	Tis		Ta		T1		T2		T3		T4a		T4b		TX		Totalt
Län																	
Uppsala län	10	(3)	160	(47)	85	(25)	75	(22)	7	(2)	1	(0)	2	(1)	0	(0)	341
Södermanlands län	8	(2)	161	(47)	74	(22)	83	(24)	6	(2)	3	(1)	1	(0)	4	(1)	340
Värmlands län	9	(2)	215	(55)	76	(19)	58	(15)	12	(3)	12	(3)	2	(1)	7	(2)	391
Örebro län	9	(3)	138	(39)	108	(31)	72	(21)	11	(3)	5	(1)	2	(1)	6	(2)	351
Västmanlands län	9	(3)	186	(55)	69	(20)	62	(18)	7	(2)	6	(2)	0	(0)	2	(1)	341
Dalarnas län	3	(1)	131	(38)	113	(33)	74	(22)	8	(2)	5	(1)	5	(1)	4	(1)	343
Gävleborgs län	11	(3)	162	(45)	79	(22)	74	(21)	13	(4)	5	(1)	4	(1)	11	(3)	359
Totalt	59	(2)	1153	(47)	604	(24)	498	(20)	64	(3)	37	(2)	16	(1)	34	(1)	2466

Tabell 7. N-stadium för urinblåsecancer T2-T4 - antal och andel (%) uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.

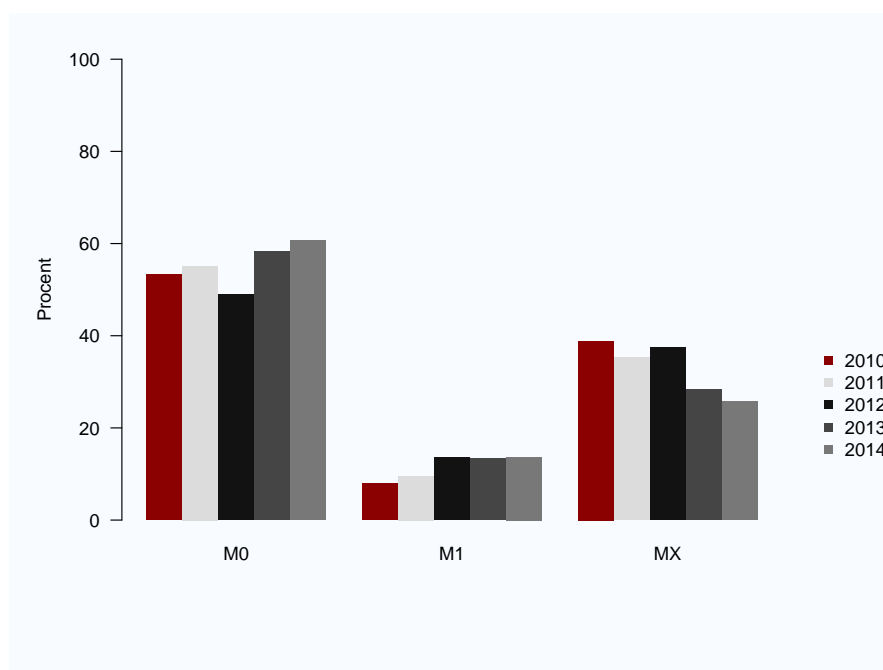
	N0	N+	NX	Totalt
Län				
Uppsala län	48 (56)	11 (13)	26 (31)	85
Södermanlands län	37 (40)	4 (4)	52 (56)	93
Värmlands län	41 (49)	11 (13)	32 (38)	84
Örebro län	46 (51)	6 (7)	38 (42)	90
Västmanlands län	39 (52)	6 (8)	30 (40)	75
Dalarnas län	68 (74)	9 (10)	15 (16)	92
Gävleborgs län	52 (54)	12 (12)	32 (33)	96
Totalt	331 (54)	59 (10)	225 (37)	615



Figur 13. N-stadium för urinblåsecancer T2-T4 - andel (%) uppdelat på diagnosår 2010-2014.

Tabell 8. M-stadium för urinblåscancer T2-T4 - antal och andel (%) uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.

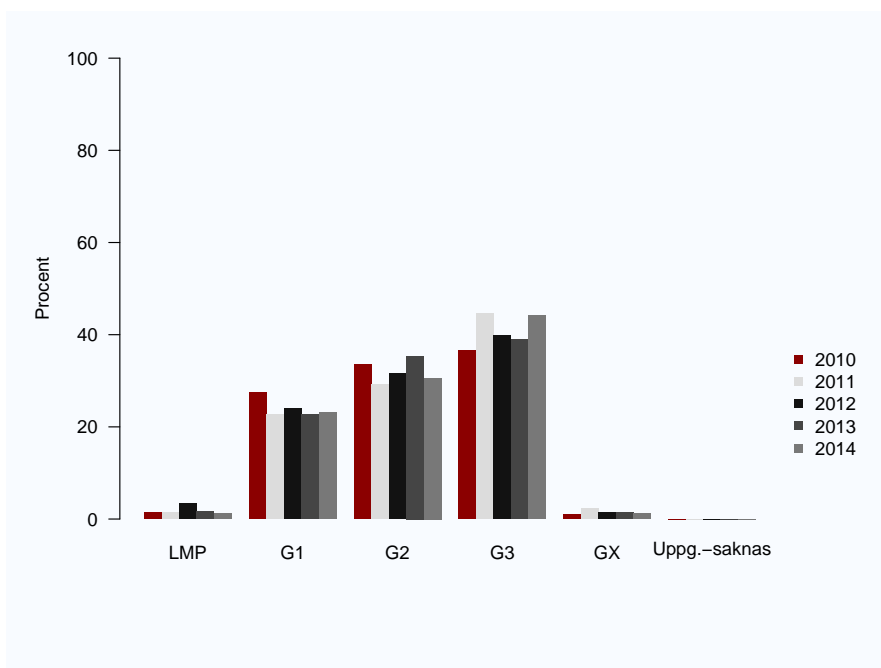
	M0	M1	MX	Totalt
Län				
Uppsala län	41 (48)	10 (12)	34 (40)	85
Södermanlands län	36 (39)	8 (9)	49 (53)	93
Värmlands län	51 (61)	7 (8)	26 (31)	84
Örebro län	54 (60)	9 (10)	27 (30)	90
Västmanlands län	42 (56)	14 (19)	19 (25)	75
Dalarnas län	63 (68)	10 (11)	19 (21)	92
Gävleborgs län	54 (56)	12 (12)	30 (31)	96
Totalt	341 (55)	70 (11)	204 (33)	615



Figur 14. M-stadium för urinblåscancer T2-T4 uppdelat- andel (%) uppdelat på diagnosår 2010-2014.

Tabell 9. Differentieringsgrad för urinblåscancer- antal och andel (%) uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.

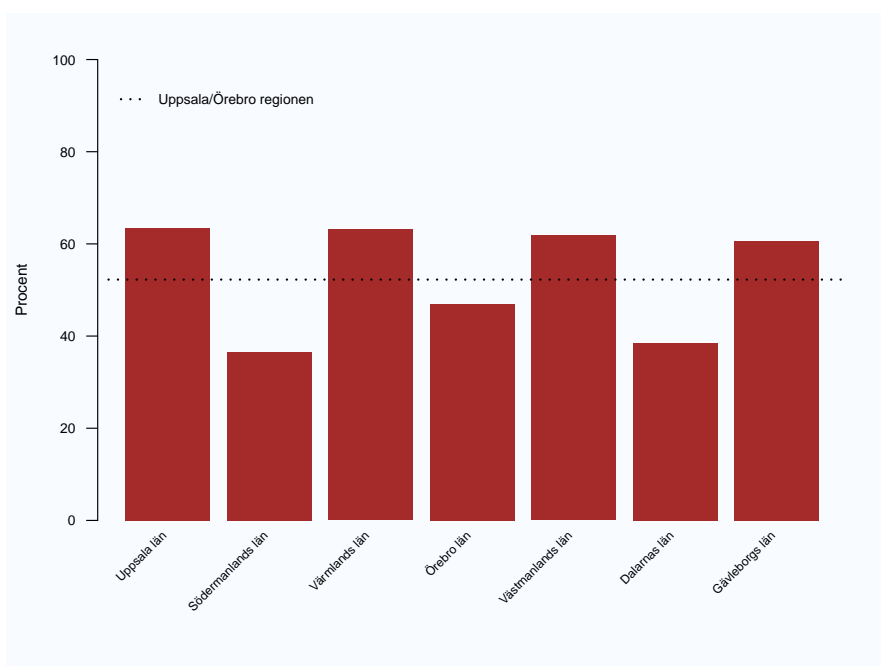
	LMP	G1	G2	G3	GX	Uppg.-saknas	Totalt
Län							
Uppsala län	13 (4)	81 (24)	107 (31)	128 (38)	3 (1)	0 (0)	341
Södermanlands län	1 (0)	75 (22)	95 (28)	155 (46)	3 (1)	0 (0)	340
Värmlands län	1 (0)	116 (30)	97 (25)	147 (38)	12 (3)	0 (0)	391
Örebro län	6 (2)	96 (27)	92 (26)	141 (40)	9 (3)	0 (0)	351
Västmanlands län	12 (4)	90 (26)	111 (33)	120 (35)	1 (0)	0 (0)	341
Dalarnas län	4 (1)	40 (12)	152 (44)	135 (39)	1 (0)	0 (0)	343
Gävleborgs län	5 (1)	73 (20)	110 (31)	147 (41)	5 (1)	0 (0)	359
Totalt	42 (2)	571 (23)	764 (31)	973 (39)	34 (1)	0 (0)	2466



Figur 15. Differentieringsgrad för urinblåsecancer- andel (%) uppdelat på diagnosår 2010-2014.

5 Multidisciplinär konferens

Andel patienter med $\geq T1$ -sjukdom som diskuteras vid multidisciplinär konferens (MDK) varierade stort mellan länen, med en spridning på 35 till 65%. Det föreligger ett starkt tryck från Socialstyrelsen att detta bör göras och här behövs en förbättring. Målvärdet för andel patienter med T1-sjukdom eller muskelinvasiv sjukdom som diskuteras på multidisciplinär konferens är 100 procent.

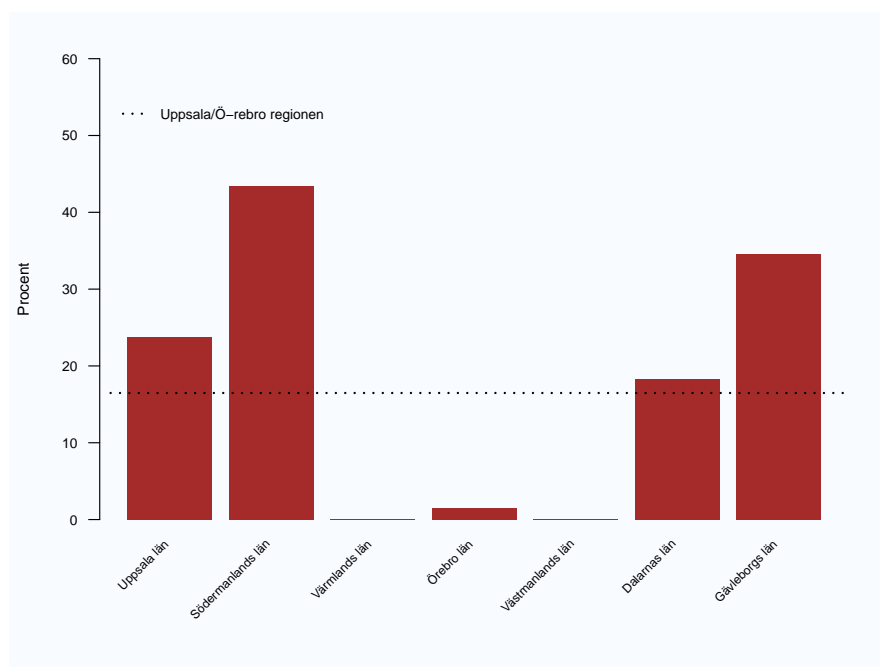


Figur 16. Andel (%) av fall med urinblåsecancer $\geq T1$ som diskuterats i multidisciplinär konferens, diagnosår 2014.

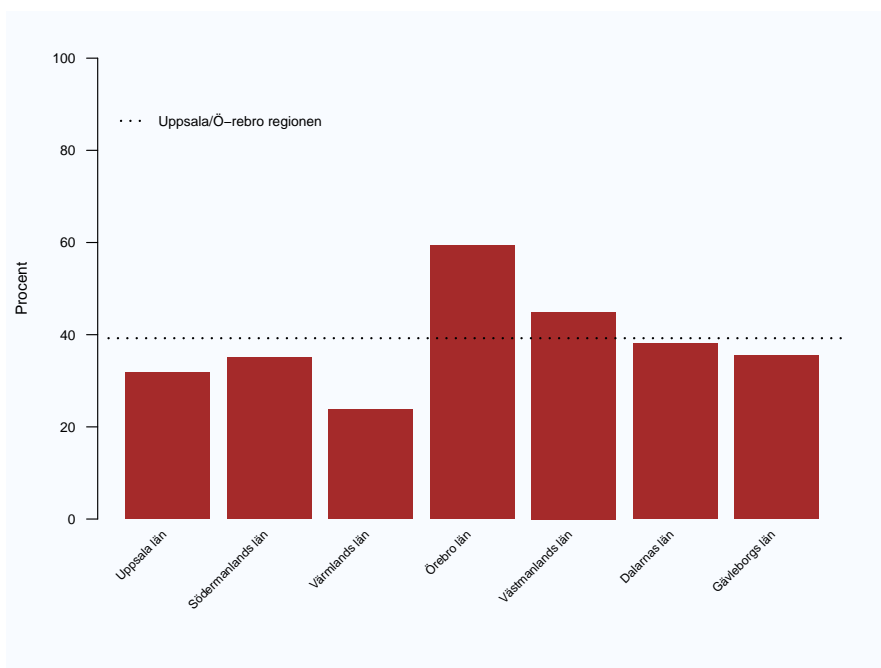
6 Behandling

Behandling med flergångsinstillationer vid T1 tumör varierar kraftigt inom regionen. Enbart Örebro och Västmanland når över 40% att jämföra med det nationella målet som är 75% . Bristande tillgång på BCG under senaste året har gjort att många patienter ej fått sedvanlig behandling. Engångsinstillation av cellgift används i fyra av sju län vilket speglar synen på värdet av behandlingen. Det nationella målvärdet för andel patienter med muskelinvasiv sjukdom utan påvisbar metastatisk sjukdom som bör få kurativ behandling är 45%. Alla län utom Dalarna (28%), uppnår detta målvärde. Den rekommenderade neoadjuvanta kemoterapin fortsätter att öka och ges nu till 37% av patienterna som skall cystektomeras, det nationella målet är 50%. Det uppnås bara av Uppsala och Västmanland. Tiden från TURBT till neoadjuvant/cystektomi för muskelinvasiv tumör varierar mellan två och tre månader. De län som använder neoadjuvant kemoterapi uppvisar en kortare tid eftersom det är lättare att starta sådan jämfört med att inplanera en stor operation.

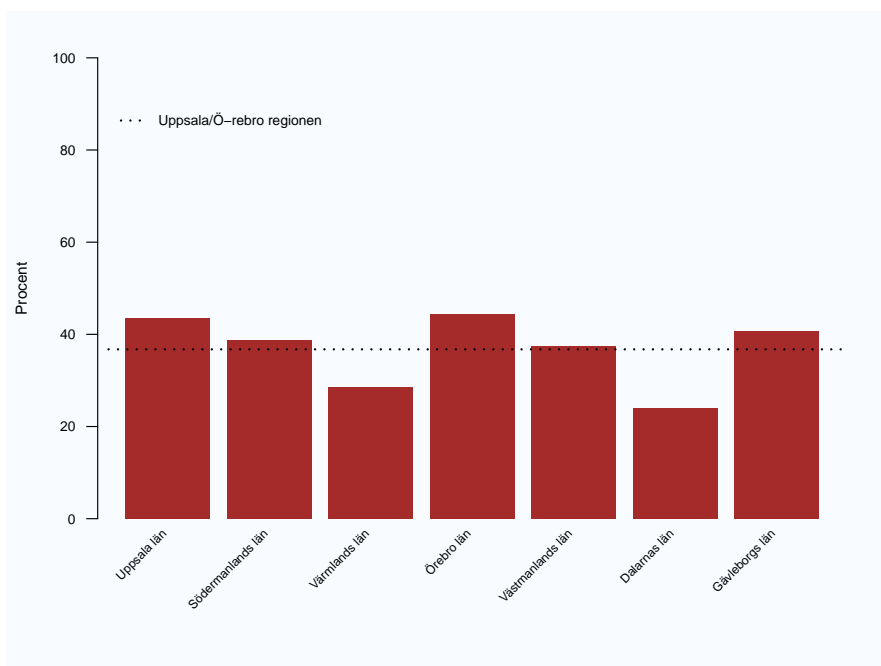
Nästan 90% av de cystektomerade patienterna får en Brickeravledning. Trenden att andra ingrepp minskar har fortsatt något som även ses i internationella rapporter. Mer än hälften av alla cystektomier utförs vid Akademiska sjukhuset och Örebro Universitetssjukhus, de sjukhus dit operationerna skall koncentreras enligt samverkansnämnden.



Figur 17. Andel (%) av fall med urinblåsecancer TA som erhållit cytostatika engångsinstillation, diagnosår 2010-2014.



Figur 18. Andel (%) av fall med urinblåsecancer T1 som erhållit intravesikal behandling, diagnosår 2010-2014.

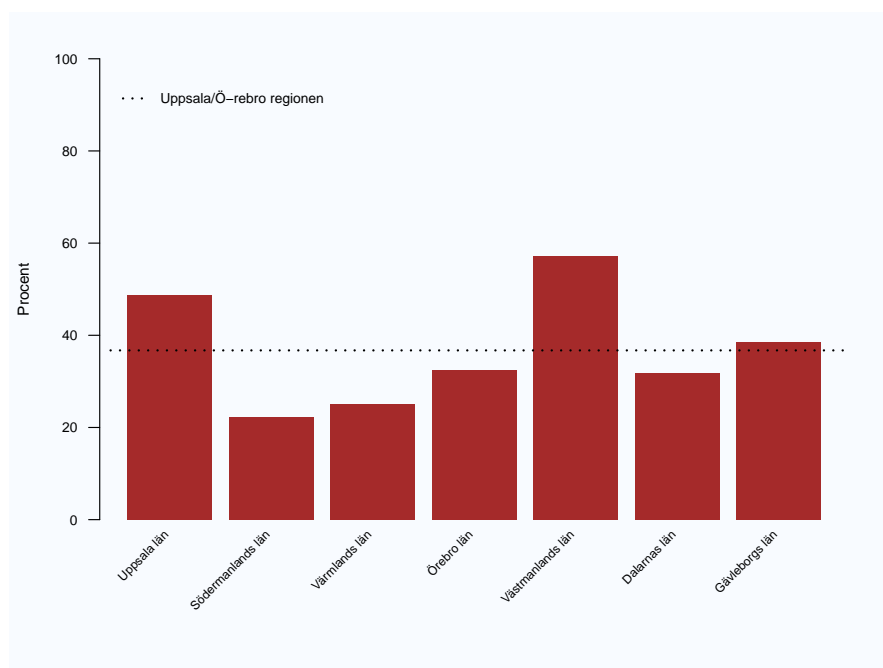


Figur 19. Andel (%) av fall med urinblåsecancer T2-T4 som erhållit cystektomi, diagnosår 2010-2014.

Tabell 10. Kurativt syftande behandling för urinblåsecancer T2-T4 - antal och andel (%) uppdelat på län, diagnosår 2010-2014.

	Kurativ behandling	Ej kurativ behandling	Totalt
län			
Uppsala län	39 (46)	46 (54)	85
Södermanlands län	45 (49)	47 (51)	92
Värmlands län	37 (45)	46 (55)	83
Örebro län	53 (60)	36 (40)	89
Västmanlands län	38 (51)	37 (49)	75
Dalarnas län	26 (28)	66 (72)	92
Gävleborgs län	45 (47)	50 (53)	95
Totalt	283 (46)	328 (54)	611

Endast de patienter som har ett ifyllt behandlingsformulär ingår. Till kurativ behandling räknas kurativ strålbehandling och eller cystektomi.



Figur 20. Andel (%) av fall med urinblåsecancer >T1 cystektomerade som erhållit neoadjuvant behandling, diagnosår 2010-2014.

Endast de patienter som har ett ifyllt behandlingsformulär ingår.

Tabell 11. Neoadjuvant behandling innan cystektomi hos urinblåsecancer med stadium >T1 - antal och andel (%) uppdelat på behandlande sjukhus, diagnosår 2010-2014

	Neoadjuvant behandling	Ej neoadjuvant behandling	Totalt
Behandlande sjukhus			
Akademiska sjukhuset	22 (50)	22 (50)	44
Centralsjukhuset i Karlstad	6 (29)	15 (71)	21
Falu lasarett	7 (44)	9 (56)	16
Karlskoga lasarett	0 (0)	1 (100)	1
Kullbergsska sjukhuset	0 (0)	3 (100)	3
Lindesbergs lasarett	0 (0)	1 (100)	1
Mora lasarett	0 (0)	1 (100)	1
Mälarsjukhuset	6 (38)	10 (62)	16
Nyköpings lasarett	0 (0)	6 (100)	6
Sjukhuset i Gävle	11 (35)	20 (65)	31
Sjukhuset i Hudiksvall	1 (25)	3 (75)	4
Universitetssjukhuset Örebro	15 (27)	40 (73)	55
Västmanlands sjukhus Västerås	15 (56)	12 (44)	27
Totalt	83 (37)	143 (63)	226

Endast de patienter som har ett ifyllt behandlingsformulär ingår.

Tabell 12. Intravesikal behandling för urinblåsecancer med stadium T1 - antal och andel (%) uppdelat på behandlande sjukhus, diagnosår 2010-2014

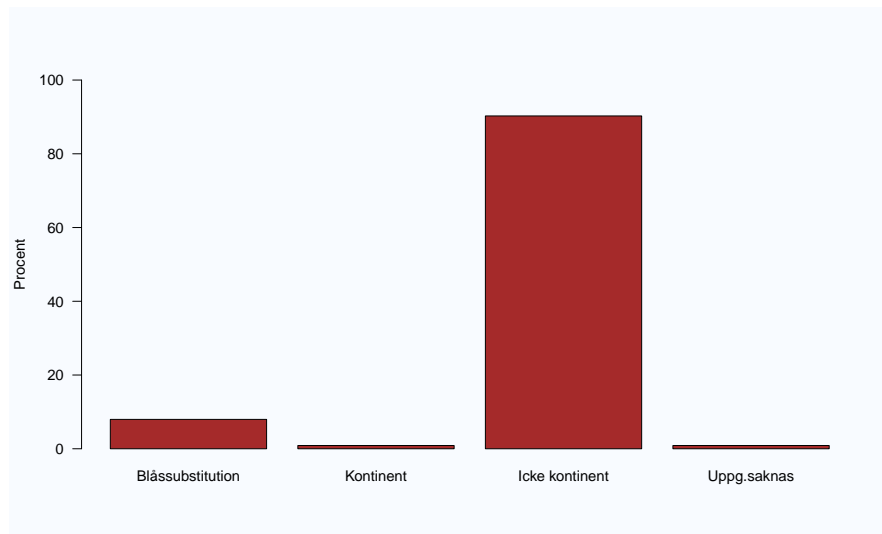
	Intravesikal	Ej intravesikal	Totalt
Behandlande sjukhus			
Akademiska sjukhuset	26 (36)	47 (64)	73
Capio S:t Görans sjukhus	1 (100)	0 (0)	1
Centralsjukhuset i Karlstad	18 (25)	54 (75)	72
Falu lasarett	32 (42)	44 (58)	76
Karlskoga lasarett	1 (17)	5 (83)	6
Karolinska universitetssjukhuset - Solna	0 (0)	1 (100)	1
Kullbergsska sjukhuset	4 (50)	4 (50)	8
Lasarettet i Enköping	2 (15)	11 (85)	13
Lindesbergs lasarett	11 (73)	4 (27)	15
Mora lasarett	13 (41)	19 (59)	32
Mälarsjukhuset	14 (41)	20 (59)	34
Nyköpings lasarett	6 (25)	18 (75)	24
Sjukhuset i Bollnäs	3 (23)	10 (77)	13
Sjukhuset i Gävle	16 (42)	22 (58)	38
Sjukhuset i Hudiksvall	7 (28)	18 (72)	25
Universitetssjukhuset Örebro	52 (53)	46 (47)	98
Västmanlands sjukhus Västerås	31 (45)	38 (55)	69
Totalt	237 (40)	361 (60)	598

Endast de patienter som har ett ifyllt behandlingsformulär ingår.

Tabell 13. Urinavledningstyper för urinblåsecancerfall som genomgått cystektomi - antal och andel (%), diagnosår 2010-2014.

	Blåsubstitution	Kontinent	icke kontinent	Uppg.saknas	Totalt
Län					
Uppsala län	2 (4)	2 (4)	52 (93)	0 (0)	56
Södermanlands län	6 (12)	1 (2)	43 (86)	0 (0)	50
Värmlands län	6 (14)	0 (0)	38 (86)	0 (0)	44
Örebro län	11 (20)	1 (2)	40 (74)	2 (4)	54
Västmanlands län	0 (0)	0 (0)	36 (100)	0 (0)	36
Dalarnas län	4 (12)	0 (0)	30 (88)	0 (0)	34
Gävleborgs län	3 (6)	0 (0)	47 (94)	0 (0)	50
Totalt	32 (10)	4 (1)	286 (88)	2 (1)	324

Endast de patienter som har ett ifyllt behandlingsformulär ingår.

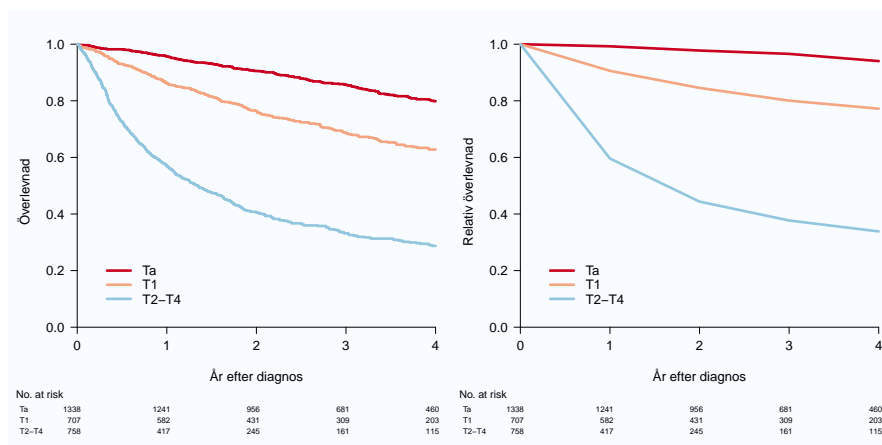


Figur 21. Urinavledningstyper för urinblåsecancer med stadium >T1 som genomgått cystektomi - andel (%), diagnosår 2010-2014.

Endast de patienter som har ett ifyllt behandlingsformulär ingår.

7 Recidiv/Överlevnad

Data från femårsuppföljningen har nyligen redovisats. Recidivfrekvensen för Ta/T1 tumörer nationellt är 47% med en regional variation på 53-33%. I vår region är den 45% och det skall bli intressant att se variationen länsvis med tanke på de observerade skillnaderna i handläggning. Överlevnadsstatistiken visavi T-stadium skiljer sig inte från nationella data.



Figur 22. Absolut/relativ överlevnad för urinblåsecancer uppdelat på t-stadium för diagnosår 2010-2014.

	2-års absolut överlevnad (95% CI)	2-års relativ överlevnad (95% CI)
Ta	90.5 (88.8-92.0)	97.8 (95.8-99.4)
T1	76.4 (73.0-79.5)	84.6 (80.8-88.0)
T2-T4	40.6 (37.0-44.2)	44.4 (40.4-48.3)

8 Utvecklingspunkter

Ett stort problem i vår region är bristen på urologer. Detta kan vara anledningen till att Uppsala-Örebroregionen ligger sämre till resultatmässigt i flera jämförelser med landet i övrigt. Västmanland har tidigare legat bra till i ledtider, men har nu halkat efter på grund av urologbrist. Under året har planering för SVF gjorts i alla län. Inrättande av kontaktsjuksköterskor blir extra viktigt för att kunna förbättra kvaliteten i omvårdnaden av patienterna med urinblåsecancer. Nivåstrukturerings är ett hett område. Samverkansnämnden föreslog under året att cystektomier skall koncentreras till universitetssjukhusen. Trots detta ligger vi efter andra regioner vilken kan var en nackdel i de pågående diskussionerna om en nationell nivåstrukturerings.