

# Mammografiscreening

Fastställd av Hälso- och sjukvårdsdirektören (HS 2016-00580) giltig till september 2020.  
Utarbetad av RKM (Regionalt Kvalitetsråd Mammografi)

## Nytt sedan föregående revidering

Nationella kallelse- och svarsbrev ska användas i mammografiscreeningen. Redan i föregående riktlinje (HSD-D § 13-2016) fanns en rekommendation att införa nationella brev.

## Syfte

Att skapa enhetliga rutiner för mammografiscreening i regionen, med syftet att uppnå hög kvalitet i screeningen, samt jämlik vård. Enhetliga rutiner för ombokning av screeningundersökningar inom regionen och mellan regioner.

## Bakgrund

Socialstyrelsen rekommenderar att kvinnor mellan 40-74 års ålder ska bjudas in till mammografiscreening med 18 - 24 månaders intervall. VGR följer den rekommendationen. Det saknas belägg för att mammografiscreening över 74 års ålder sänker mortaliteten. Många landsting erbjuder tätare undersökningar (var 18:e månad) till kvinnor i det yngre åldersintervallet. I VGR bjuds kvinnor från 40-74 år in till screening med 21 månaders intervall, som en kompromiss, pga. de mobila enheterna i regionen. Enligt den tolkning av nya patientlagen som SKL har gjort har kvinnor rätt att boka om sin screeningundersökning till annat landsting.

## Behandling

Alla kvinnor mellan 40-74 år bjuds in till screeningmammografi, med 21 månaders intervall, av någon av de 5 mammografiavdelningarna i VGR. Undersökningen är frivillig. Kvinnan får flytta sin tid 3 månader framåt eller bakåt i tiden, och får fritt boka om sin tid mellan regionens mammografiavdelningar. Kliniska undersökningar som sker på remiss inom intervallet påverkar normalt inte 21-månadersintervallet om mammografiavdelningen har mobila enheter. Kvinnor som uteblir från sin screeningundersökning utan att lämna återbud ska erhålla en påminnelse med ny tid till undersökning inom 3 månader från den ursprungliga tiden.

Kvinnor med skyddad identitet, transsexuella som har bytt från kvinnligt till manligt personnummer men har kvar sina bröst, och transsexuella som har bytt kön från man till kvinna och får hormonbehandling men har behållit sitt manliga personnummer kan inte kallas från befolkningsregistret. Dessa personer får själva höra av sig till mammografiavdelningarna och beställa en tid för screeningundersökning.

Screeningundersökningen genomförs med 2 projektioner per bröst, och dubbelgranskas. Svar på undersökningen ska normalt skickas till kvinnan inom 2 veckor. En liten andel av de undersökta kvinnorna kommer att selekteras till fortsatt utredning. Vid selektionsutredningen tas ytterligare mammografibilder på det aktuella bröstet, och vanligen görs också en ultraljudsundersökning. Om det påvisas förändringar där cancer inte kan uteslutas punkteras förändringen vanligtvis vid samma tillfälle. Punktionen kan göras ultraljudslett eller stereotaxiskt. I samband med att en cytologisk provtagning eller vävnadsbiopsi genomförs blir kvinnan en patient, och ska då få en patientansvarig läkare. Samtliga kvinnor där en cytologi eller vävnadsbiopsi har genomförts tas upp till diskussion vid multidisciplinär konferens.

Om kvinnor från andra landsting vill boka om sin screeningmammografi till en mammografiavdelning i VGR ska ett undersökningskort för screeningmammografi skapas i RIS. Kvinnan ska informeras om att hon måste visa upp en kallelse till screening från sitt hemlandsting vid undersökningstillfället. Kallelsen ska inte vara mer än 3 månader gammal. Kvinnan kallas sedan för screeningmammografi och får svar på undersökningen på samma sätt som övriga kvinnor i VGR. Vid undersökningstillfället

ska kvinnan visa upp en högst 3 månader gammal kallelse från sitt hemlandsting, och en anteckning ska skrivas i RIS om vilken mammografiavdelning kvinnan kallats från. Vid en eventuell selektion kallas kvinnan till den mammografiavdelning som har utfört screeningmammografien för utredning. Om vidare remiss till bröstmottagning behövs får kvinnan välja om hon vill remitteras till bröstmottagning i VGR eller till sitt hemlandsting, som i så fall ska kontaktas. När screeningmammografien är bedömd och eventuell utredning avslutad ska den mammografiavdelning kvinnan ursprungligen kallats från kontaktas och informeras om att kvinnan har undersökts i VGR, samt resultat av undersökningen.

Om mammografiavdelning i VGR kontaktas av mammografiavdelning i annat landsting som meddelar att en screeningundersökning har utförts på en kvinna som kallats till screening i VGR ska screeningomgången avslutas, en anteckning om var undersökningen har utförts och resultatet ska göras i RIS, och kvinnan ska inte räknas som icke deltagare i statistiken.

Nationella undersökningskoder ska användas inom bröstdiagnostiken, se länk <http://www.cancercentrum.se/vast/vara-uppdrag/prevention-och-tidig-upptackt/mammografiscreening/>

Vissa kvinnor ska inte kallas till mammografiscreening. Det gäller kvinnor som är bilateralt mastektomerade, kvinnor som deltar i annat uppföljningsprogram efter bröstcanceroperation, kvinnor med permanenta funktionshinder som omöjliggör mammografi och kvinnor som skriftligen har avböjt inbjudningar till mammografi.

Graviditet utgör inget hinder för mammografiundersökning i strålskyddshänseende. Det är kvinnans tillstånd som får avgöra om undersökningen tekniskt går att genomföra månaden/månaderna innan beräknad förlossning. Amning är i sig inget hinder för att utföra mammografiscreening. Undersökningen ska föregås av att bröstet först ammats ur.

För mer detaljerade riktlinjer angående screeningen, och utredning efter selektion, se skriften "Regionalt vårdprogram för mammografiscreening och radiologisk bröstdiagnostik, RKM, 2018".

Alla mammografiverksamheter ska ha ett aktivt kvalitetsarbete, som ska omfatta arbete för ett ökat deltagande i mammografiscreeningen. Arbetet bör omfatta åtgärder för att identifiera grupper med lägre deltagande i screeningen, och riktade insatser mot identifierade grupper. Som del i kvalitetsarbetet bör alla mammografiavdelningar analysera sina intervallcancerfall. Som intervallcancer räknas all bröstcancer som diagnosticeras i screeningpopulationen efter ett föregående friskbesked från screening, men före nästa inbjudan till screening har skickats ut. Varje mammografiavdelning bör arbeta kontinuerligt och strukturerat för god bildkvalitet.

Nationella kallelse- och svarsbrev ska användas av alla mammografiavdelningar.

## Uppföljning

Svarsbrev bör skickas till kvinnan inom 14 dagar efter en screeningundersökning. Eventuell kompletterande utredning bör starta inom 21 dagar efter screeningundersökningen.

## Vårdprocess – vårdnivå

Alla kvinnor mellan 40 – 74 års ålder bjuds in till mammografiscreening med 21 månaders intervall. Efter beslut om selektion återkallas cirka 3 procent av kvinnorna för kompletterande undersökning med mammografi och ultraljud. Cirka 1 procent av kvinnorna går vidare i processen till provtagning med antingen finnålspunktion eller vävnadsbiopsi. I samband med detta blir kvinnan en patient, och får en patientansvarig läkare. Undantaget från detta är punktion av godartade cystor där cystvätskan kastas efter punktionen. I dessa fall kan kvinnan få ett friskbesked av radiologen efter undersökningen.

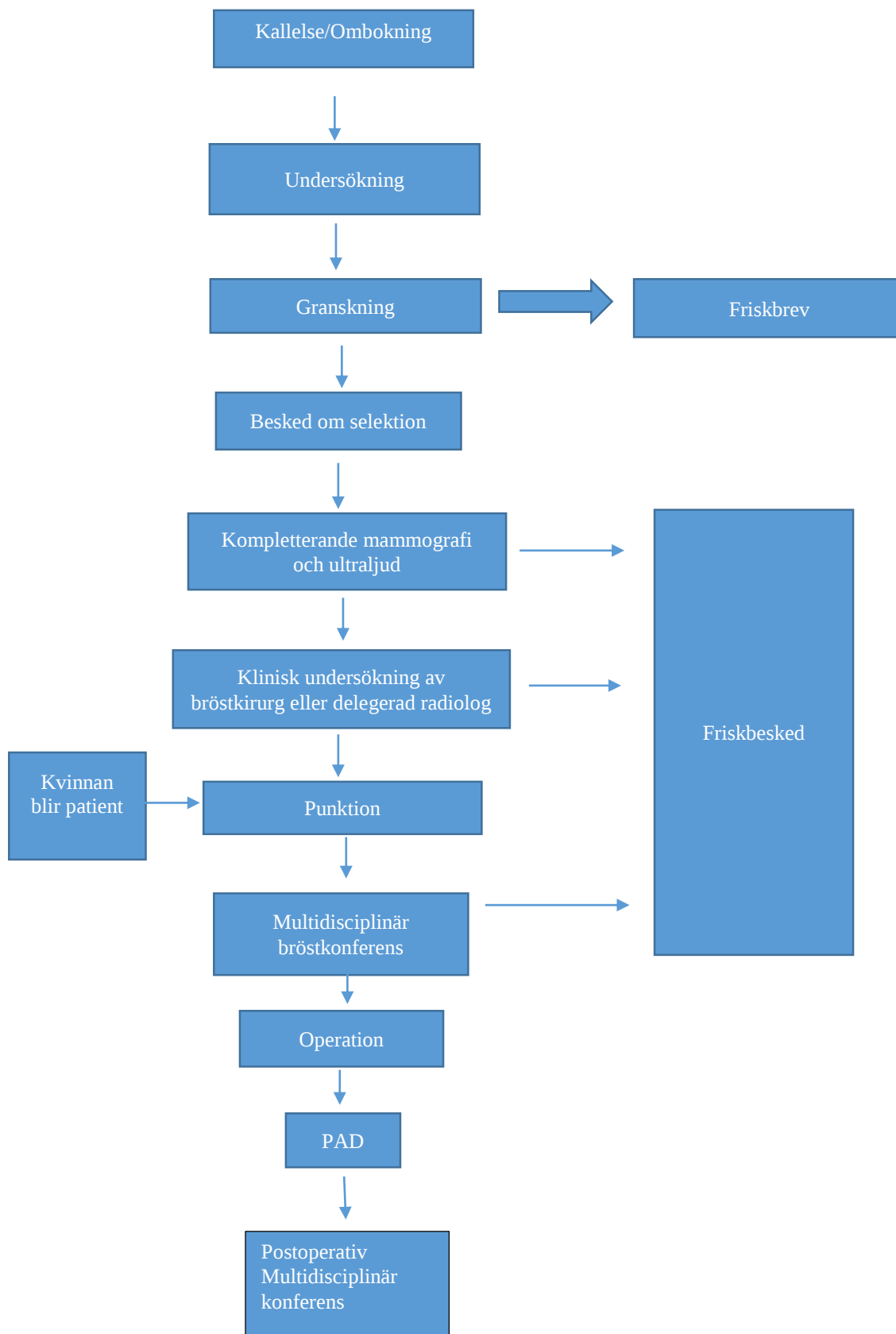
Det är viktigt för kvalitetssäkringen att den bröstdiagnostiska kedjan hålls samman, att både screening och efterföljande bilddiagnostik utförs och granskas av samma enhet.

Samtliga kvinnor som genomgått provtagning, cytologi eller vävnadsbiopsi, tas upp till diskussion vid multidisciplinär konferens där radiolog, patolog, kirurg, kontaktsjuksköterska och onkolog deltar. Patienten informeras om konferensrekommendationer av patientansvarig läkare (kirurg/onkolog).

---

Regionala medicinska riktlinjer utarbetas på uppdrag. Riktlinjer fastställs efter avstämning med regionens berörda förvaltningar, regionala sektorsråd, rådsfunktioner, terapigrupper och Program- och prioriteringsrådet.

## Bild – Vårdkedjeprocessen mammografiscreening



Regionala medicinska riktlinjer utarbetas på uppdrag. Riktlinjer fastställs efter avstämning med regionens berörda förvaltningar, regionala sektorsråd, rådsfunktioner, terapigrupper och Program- och prioriteringsrådet.

### Uppföljning av denna riktlinje

Uppföljning kommer att ske kontinuerligt av regional processägare. Ett nationellt kvalitetsregister för mammografiscreening är under uppbyggnad. Detta kommer sedan att användas för att mäta kvaliteten på mammografiscreeningen i VGR.

Några indikatorer och målvärden:

- Tid i dagar från screeningundersökning till svar på undersökning skickas: ≤14 dagar för >98% av kvinnorna.
- Tid i dagar från screeningundersökning till kompletterande utredning inleds: ≤21 dagar för >90%
- Andel undersökningar som dubbelgranskas: >99%
- Deltagarfrekvens: >85%
- Selektionsrat: Första undersökningen <5%, följande undersökningar <3%.
- Detektionsrat: 0,3-0,6%
- Andel falskt positiva: ≤3%
- Kallelseintervall: >90% ska inbjudas inom tidsintervallet 18-24 månader efter föregående undersökning.