

☉ Kræftens Bekæmpelse

Kræft i Danmark 2024





Udgiver: Kræftens Bekæmpelse, maj 2024

Redaktion: Katrine Nedenskov Madsen, Hanne Bødtcher, Lise Bondesen og Ida Strand (ansvarshavende)

Skribenter: Hanne Bødtcher, Marianne Vestergaard, Louise Wohllebe og Mette Vinter Weber

Analyser: Simon Mathis König og Søren Friis

Design og layout: Tine Vognsen

Foto: Adobe Stock (side 4, 26-27, 50-51), Unsplash (side 1, 6-7, 15, 54), Anne Myrup Pedersen (side 39), Hans Bach (side 8-9)

Oplag: 500 stk.

Tryk: Strandbygaard

Publikationen kan hentes på www.cancer.dk/kid24

Indhold

Kræft i tal – et overblik

8

Lungekræft: Overlevelsen er steget markant

28

Bugspytkirtelkræft: Små fremskridt, men gennembruddet mangler

34

HPV-vaccinen: En succeshistorie i kampen mod kræft

40

Langt flere overlever kræft herhjemme

46

|| Danmark har på få årtier taget et kvantespring inden for kræftoverlevelse, så **to ud af tre** kræftpatienter i dag er i live 5 år efter, de fik konstateret sygdommen"



Store fremskridt og **håb** om en fremtid, hvor stadig flere overlever kræft

Hver time døgnet rundt får mere end fem mennesker i Danmark stillet en kræftdiagnose. Antallet stiger – fra knap 40.000 registrerede kræfttilfælde i 2013 til over 47.000 i 2022. Mere end hvert fjerde dødsfald skyldes kræft, hvilket gør kræft til den sygdom, flest mister livet af. Risikoen for at få kræft stiger med alderen, og fordi der kommer flere ældre borgere i fremtiden, vil antallet af kræfttilfælde forventeligt også stige.

Det er de hårde fakta. Men bag dem gemmer der sig heldigvis en masse nuancer, der fortæller historien om store og vigtige fremskridt på kræftområdet, og vigtigst af alt: at Danmark på få årtier har taget et kvantespring inden for kræftoverlevelse, så to ud af tre kræftpatienter i dag er i live 5 år efter, de fik konstateret sygdommen.

Netop den positive udvikling kan du læse mere om i 'Kræft i Danmark 2024', hvor du kan dykke ned i de nyeste tal for de forskellige kræftsygdomme med fokus på køn, alder, risiko og overlevelse.

Du kan også blive klogere på nogle af de landvindinger, som dygtige forskere og sundhedspersonale står i spidsen for på landets forskningsinstitutioner og sygehuse, og som i høj grad er resultatet af et vedholdende politisk fokus med kræftpakker og behandlingsgaranti.

Det gælder for eksempel udviklingen inden for lungekræft, der rummer en af de vel nok største succes historier på kræftområdet i Danmark i nyere tid. Vi skal kun 20 år tilbage, før det blot var én ud af ti kvinder, der levede 5 år efter at have fået stillet diagnosen lungekræft. I dag er hele 35 pct. i live efter 5 år. Takket være pakkeforløb for lungekræft, der kom til i 2008, opdages flere tilfælde af sygdommen tidligere. Behandlingen er markant forbedret, både når det gælder operation, strålebehandling og medicinsk behandling, hvor også immunterapi er kommet til som et tilbud til nogle grupper lungekræftpatienter.

Vi er ikke i mål endnu. Det er langt fra altid, at sygdommen opdages i tide, og politisk gøres der for lidt for at sætte en stopper for den vigtigste årsag til lungekræft: Rygning.

Et pilotprojekt om lungekræftscreening, der begynder i 2024, er dog et eksempel på, at der fortsat skubbes på for at mindske antallet af mennesker, der dør af lungekræft.

Bedre kirurgi, kemobehandlinger og kræftpakker er også forklaringen på, at patienter med kræft i bugspytkirtlen overlever længere. Men modsat lungekræft sker udviklingen med små skridt. Kræft i bugspytkirtlen giver først sent symptomer og opdages derfor ofte alt for sent. Fire ud af ti patienter kan ikke tilbydes specifik kræftbehandling, og 5 år efter diagnosen er stillet, er langt under hver femte i live. Det gør kræft i bugspytkirtlen til en af de mest dødelige kræftformer. Forskerne undersøger, om man kan screene personer i risikogruppen, så sygdommen opdages tidlige. Indtil videre udebliver de store fremskridt dog.

Fremskridt er der til gengæld sket inden for livmoderhalskræft. I 2009 kom HPV-vaccinen med i det danske børnevaccinationsprogram for piger og nu, blot 15 år efter, begynder resultaterne af indsatsen at komme. Forskning fra Kræftens Bekæmpelse viser, at kvinder, der er vaccineret mod HPV, før de fyldte 17 år, har 86 pct. lavere risiko for livmoderhalskræft sammenlignet med kvinder, der ikke får vaccinen. Vi ser nu en tendens til et fald i forekomsten af livmoderhalskræft, og det er bemærkelsesværdigt, da mange andre kræftformer er i vækst.

Kræft er en alvorlig sygdom, uanset hvor og hvem den rammer. Men det billede, der tegnes i 'Kræft i Danmark 2024', er et billede af store fremskridt og dermed også håb om en fremtid, hvor stadig flere overlever at få kræft.

God læselyst.

Jesper Fisker
Administrerende
direktør i Kræftens
Bekæmpelse



Hver time får
mere end fem
i Danmark en
kræftdiagnose

Hver dag dør

44

personer af kræft
i Danmark

Cirka

383.000

i Danmark lever med eller
efter en kræftsygdom



Fire ud af ti
i Danmark får
kræft, inden
de fylder 80 år

To ud af tre,
der får kræft,
er stadig
i live efter

5 år

Kræft er den hyppigste dødsårsag i Danmark og udgør

27%

af alle dødsfald

I 2022 fik

47.327

konstateret kræft i Danmark

69%

af dem, der får stillet en kræftdiagnose, er 65 år eller ældre

Brystkræft er den hyppigste kræftsygdom blandt kvinder, og prostatakræft er den hyppigste blandt mænd

Kræft i tal

– et overblik

I Danmark er kræft den hyppigste dødsårsag, og antallet af kræfttilfælde stiger. I 2022 blev der diagnosticeret 47.327 nye kræfttilfælde, og 16.026 mistede livet til kræft. I alt lever 383.327 mennesker i Danmark med eller efter kræft. På de næste sider kan du dykke ned i nyeste tilgængelige tal og data fra store dele af kræftområdet og læse mere om udviklingen inden for forskellige kræftsygdomme.

2022

47.327

nye kræfttilfælde i Danmark

16.026

døde af kræft

383.327

lever med eller efter kræft



Tal fra Cancerregisteret

Opgørelserne i denne publikation er udarbejdet af forskere i Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning baseret på data fra Cancerregisteret¹. Cancerregisterets nyeste opdatering dækker nye kræfttilfælde til og med 2022.

Flere diagnosticeres med kræft

I 2022 blev der registreret 47.327 nye kræfttilfælde i Danmark, hvilket er en stigning i forhold til det foregående år, hvor antallet var 46.946. Antallet af nye kræfttilfælde svarer til, at der hver time registreres mere end fem nye kræfttilfælde i Danmark.

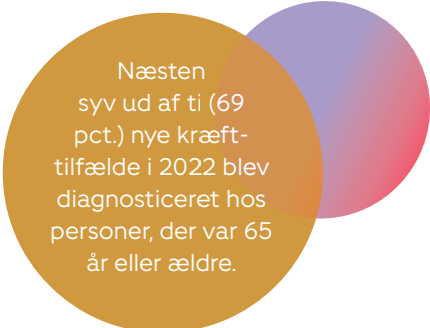
Der er fortsat flere nye kræfttilfælde blandt mænd end blandt kvinder. I 2022 blev der diagnosticeret 24.465 nye kræfttilfælde hos mænd, mens tallet var 22.862 hos kvinder. Se figur 1. De seneste 10 år er antallet af nye kræfttilfælde steget med 18 pct. for kvinder og 19 pct. for mænd.

Risikoen for at få kræft stiger med alderen, og stigningen i antallet af nye kræfttilfælde skyldes hovedsageligt, at befolkningens alderssammensætning har ændret sig, og der er kommet flere ældre borgere. Når man tager højde for ændringer i befolkningens alderssammensætning over tid, har antallet af nye kræfttilfælde været forholdsvis stabilt de seneste 10 år. Det betyder, at selvom det totale antal nye kræfttilfælde i Danmark stiger, er den enkeltes risiko for at få kræft omtrent den samme, som den var for 10 år siden.

FIGUR 1

Nye kræfttilfælde i årene 2013-2022

	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mænd	20.543	22.142	22.321	22.688	22.836	23.098	23.326	23.402	24.608	24.465
Kvinder	19.420	20.185	20.661	20.753	21.051	21.152	21.648	21.475	22.338	22.862
I alt	39.963	42.327	42.982	43.441	43.887	44.250	44.974	44.877	46.946	47.327



Næsten syv ud af ti (69 pct.) nye kræfttilfælde i 2022 blev diagnosticeret hos personer, der var 65 år eller ældre.



Opgørelser over flere kræftsygdomme

I dette års Kræft i Danmark-publikation er der medtaget opgørelser over flere specifikke kræftsygdomme, og nogle inddelinger af kræftsygdomme er ændret sammenlignet med tidligere udgivelser. Hvor der tidligere har været opgørelser inden for 14 kræftsygdomme, er opgørelserne nu fordelt på 21 kræftsygdomme. Blærekræft og nyrekræft vises eksempelvis nu som selvstændige kræftsygdomme i stedet for at indgå i den tidligere overordnede kategori 'urinveje inklusiv nyrekræft'. Tilsvarende præsenteres kræft i skjoldbruskkirtlen, som tidligere indgik i kategorien 'hoved og hals', som en selvstændig kræftsygdom. Kræft i hoved og hals omfatter nu kræft i læbe, tunge, mund- og næsehule, spytkirtel, mandler, mund- og næsesvælg, mellemøre, bihuler og strubehoved.

Flere tilfælde af modernærkekræft

Modernærkekræft er en af de kræftformer, der er i vækst. På 10 år er antallet af nye tilfælde af modernærkekræft steget med 41 pct. I 2013 blev der i alt registreret 2.150 tilfælde af modernærkekræft og 10 år efter – i 2022 – var tallet 3.037. Den primære forklaring på det stigende antal tilfælde af modernærkekræft er, at andelen af nye tilfælde hos ældre er betydelig, idet hudskader akkumuleres over tid, inden de udvikler sig til kræft. Tager man højde for befolkningens alderssammensætning, og derved også at der i denne periode er kommet flere ældre, er udviklingen i antallet af nye tilfælde af modernærkekræft mindre markant, men stadig let stigende. På side 28 og frem kan du læse mere om udviklingen inden for specifikt lungekræft, bugspytkirtelkræft og livmoderhalskræft, som er kræftformer med betydelige ændringer i udviklingen.

De hyppigste kræftsygdomme i 2022

Brystkræft, lungekræft og hudkræft* er de hyppigste kræftsygdomme blandt kvinder. Herefter følger tyk- og endetarmskræft, modernærkekræft og lymfekræft, som alle har over 1.000 nye tilfælde i 2022. Se figur 2 på næste side. Hos mænd er prostatakræft, hudkræft og lungekræft de hyppigste kræftsygdomme efterfulgt af tyk- og endetarmskræft, lymfekræft, blærekræft og modernærkekræft. Se figur 3 på næste side.

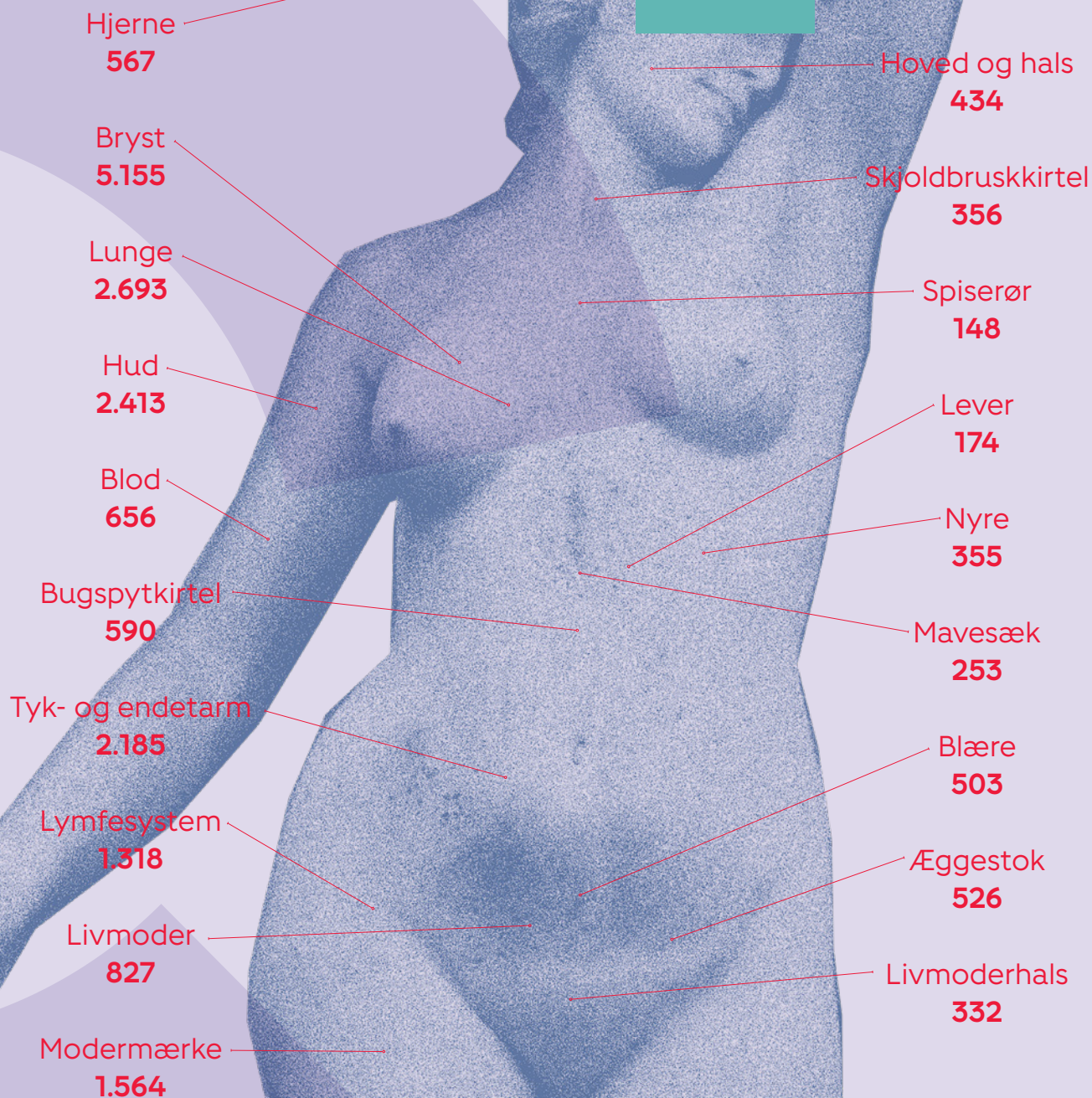


*Hudkræft eksklusiv modernærkekræft og basalcellehudkræft. I resten af publikationen benævnes dette blot som 'hudkræft'.

FIGUR 2

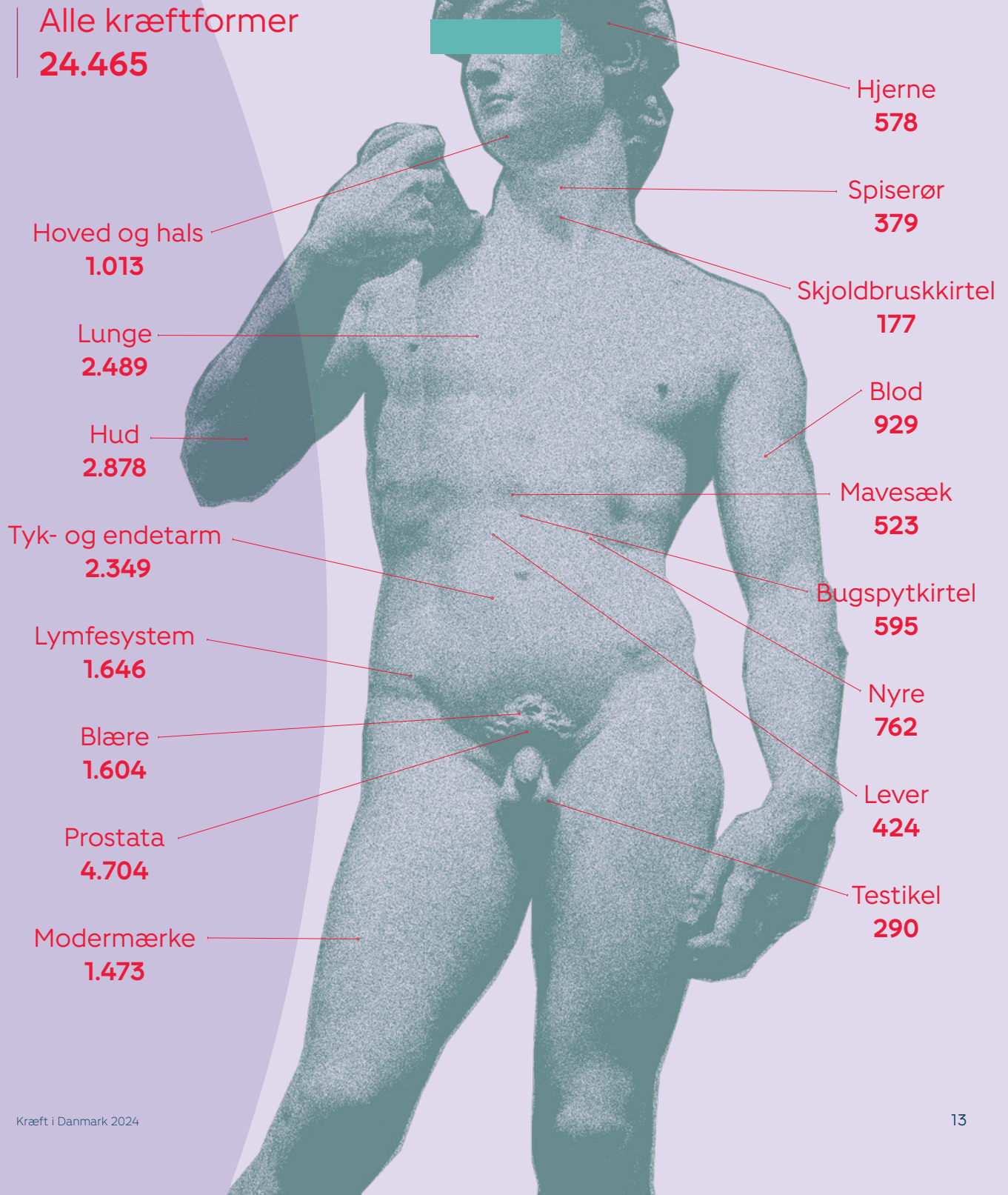
Hyppige kræftsygdomme hos kvinder - nye tilfælde i 2022

Alle kræftformer
22.862



FIGUR 3

Hyppige kræftsygdomme hos mænd - nye tilfælde i 2022



Yngre får andre kræftsygdomme end ældre

Næsten syv ud af ti (69 pct.) nye kræfttilfælde i 2022 blev diagnosticeret hos personer, der var 65 år og ældre.

De hyppigste kræftsygdomme blandt piger under 15 år er hjernetumor og blodkræft, som tilsammen udgør over halvdelen af alle kræfttilfælde i aldersgruppen. Se figur 4 på næste side. For de 15-29-årige kvinder er hjernetumor den hyppigste kræftsygdom efterfulgt af modermærkekræft og lymfekræft.


For kvinder over 30 år er brystkræft den hyppigste kræftsygdom. Sygdommen udgør omtrent en tredjedel af alle kræfttilfælde for kvinder i alderen 30-64 år. Den næsthypigste kræftsygdom hos kvinder mellem 30 og 44 år er modermærkekræft, mens lungekræft er den næsthypigste form for kræft for kvinder mellem 45 og 84 år.

Fra 65-årsalderen ændres fordelingen af kræftsygdomme blandt kvinder. Der diagnosticeres færre tilfælde af brystkræft, mens antallet af tilfælde af tyk- og endetarmskræft stiger. Tyk- og endetarmskræft udgør den næsthypigste kræftsygdom hos kvinder på 85 år og ældre.

Den hyppigste kræftsygdom hos drenge under 15 år er blodkræft efterfulgt af hjernetumor, som tilsammen udgør knap 60 pct. af alle kræfttilfælde i aldersgruppen. Se figur 5 på næste side.

Hos de 15-44-årige mænd er testikelkræft den hyppigste kræftsygdom. Næsthypigste kræftsygdomme er lymfekræft og hjernetumor hos de 15-29-årige og kræft i modermærke og lymfesystem hos de 30-44-årige.

Fra 45-årsalderen er prostatakræft den hyppigste kræftsygdom hos mænd. De næsthypigste er tyk- og endetarmskræft hos de 45-64-årige og lungekræft og tyk- og endetarmskræft hos mænd på 65 år og ældre. Fra 75-årsalderen diagnosticeres færre tilfælde af prostatakræft og flere tilfælde af tyk- og endetarmskræft.

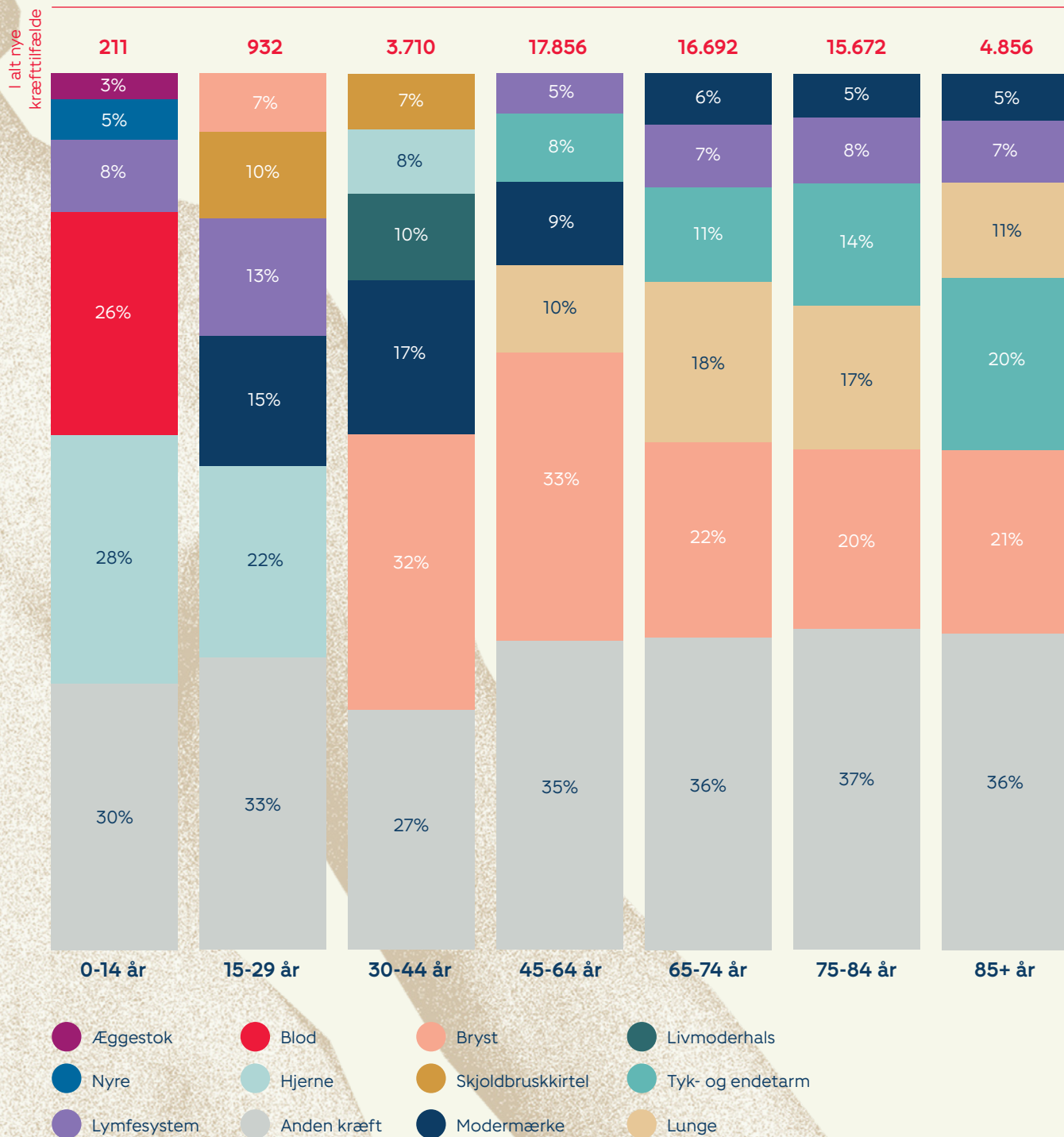


Brystkræft udgør cirka en tredjedel af alle kræfttilfælde for kvinder i alderen 30-64 år.



FIGUR 4

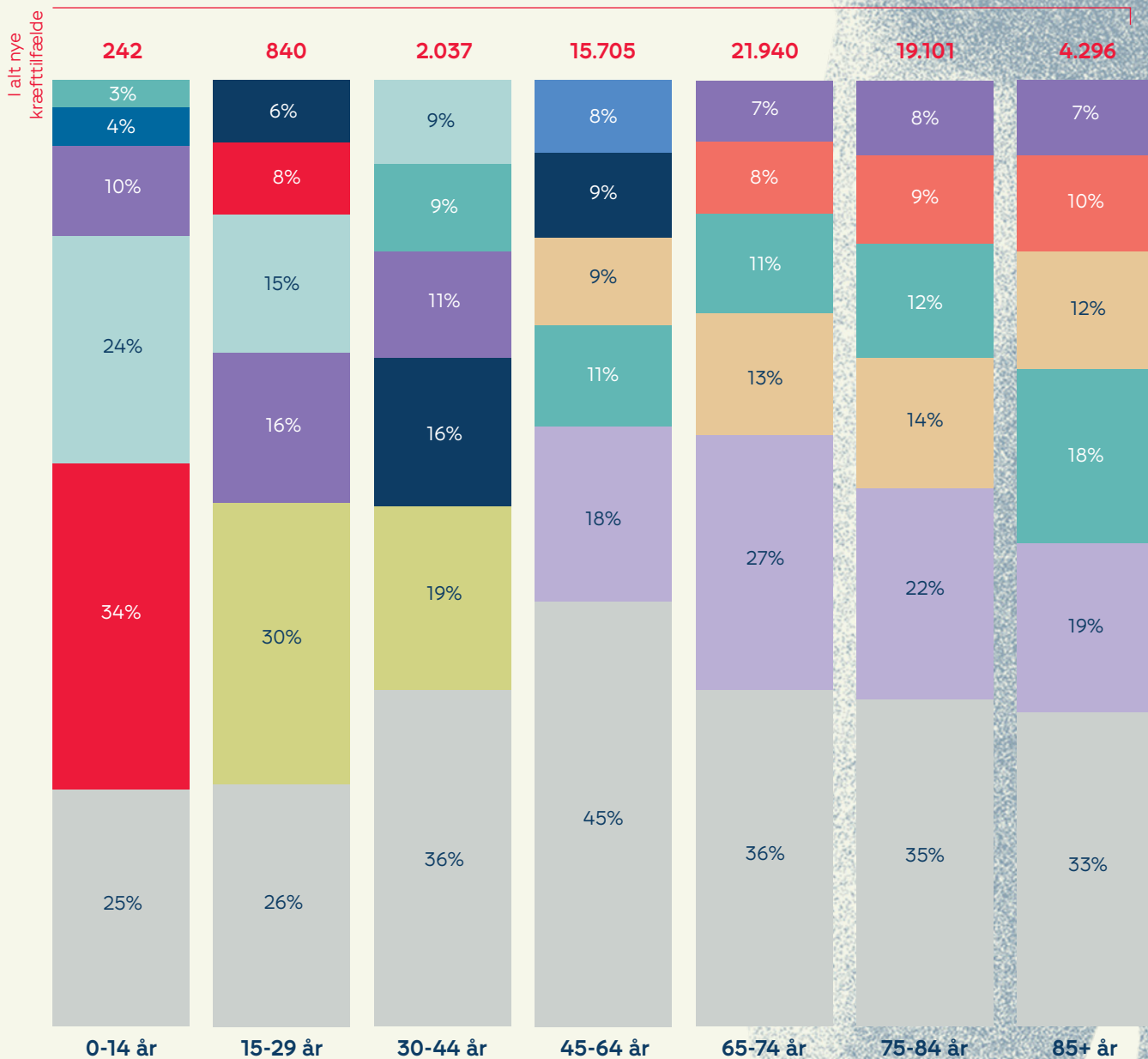
De fem hyppigste kræftsygdomme hos kvinder i forhold til alder i perioden 2020-2022



Note: Figuren er eksklusiv hudkræft, da denne kræftform er meget hyppig og oftest ikke-dødelig. Desuden er kræft i huden mest udbredt blandt ældre, og kompletheden af registrering hos ældre er sandsynligvis mindre end hos yngre. Procenter summerer ikke nødvendigvis til 100 pct. grundet afrunding.

FIGUR 5

De fem hyppigste kræftsygdomme hos mænd i forhold til alder i perioden 2020-2022



- Tyk- og endetarm
- Blod
- Testikel
- Prostata
- Nyre
- Hjerne
- Hoved og hals
- Lunge
- Lymfesystem
- Anden kræft
- Modermærke
- Blære

Note: Figuren er eksklusiv hudkræft, da denne kræftform er meget hyppig og oftest ikke-dødelig. Desuden er kræft i huden mest udbredt blandt ældre, og kompletheden af registrering hos ældre er sandsynligvis mindre end hos yngre. Procenter summerer ikke nødvendigvis til 100 procent grundet afrunding.

Risikoen for at få kræft varierer efter kræfttype

Kvinder i Danmark har 11,8 pct. risiko for at få brystkræft, inden de fylder 80 år. Det vil sige, at ca. hver ottende kvinde forventes at få brystkræft, inden hun fylder 80 år. Se figur 6. Mænd har 12 pct. risiko for at blive diagnosticeret med prostatakæft, inden de fylder 80 år. Det betyder – ligesom hos kvinderne – at ca. hver ottende mand forventes at få prostatakæft, inden han fylder 80 år. Se figur 6. Tallene er baseret på, hvor mange kvinder og mænd, der er diagnosticeret med henholdsvis brystkræft og prostatakæft i Danmark i 2022 og er et udtryk for den gennemsnitlige risiko. I disse tal er der ikke taget højde for forskelle i risikofaktorer for prostatakæft og brystkræft som f.eks. arvelig disposition og livsstil.

Kvinder og mænd har samme risiko for at få lungekræft og modermærkekræft, mens mænd generelt er i højere risiko for at få kræft end kvinder.



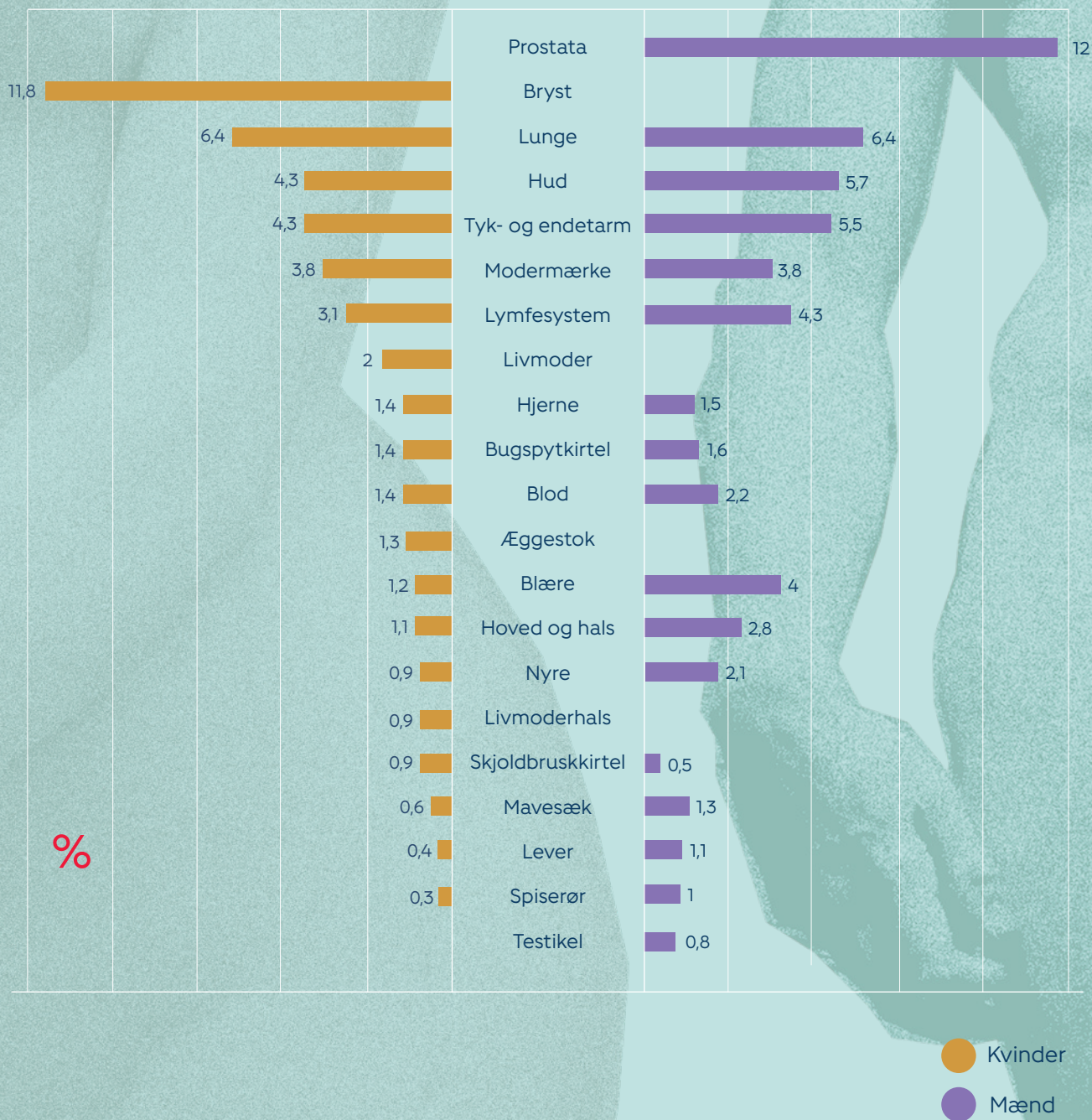
Risiko (kumulativ risiko)

Den kumulative risiko ved 80 år er en tilnærmelse af sandsynligheden for, at en person udvikler en kræftsygdom, før han eller hun fylder 80 år. Dette forudsat, at personen lever så længe og givet den nuværende kræftforekomst. Da ikke alle lever i 80 år, er den reelle risiko lavere.



FIGUR 6

Risiko for at få kræft hos kvinder og mænd inden 80 år



Flere lever med og efter kræft

I 2022 var der i alt 383.327 mennesker i Danmark, der på et tidspunkt i deres liv havde fået stillet en kræftdiagnose – heraf 209.531 kvinder og 173.796 mænd. Det svarer til, at 6 pct. af befolkningen i 2022 levede med eller efter en kræftdiagnose.

På 1 år er antallet af mennesker i Danmark, der lever med eller efter kræft, steget med 3 pct., og på 10 år (2013-2022) er der sket en stigning på 39 pct., svarende til mere end 100.000 mennesker. Se figur 7.

At flere lever med og efter kræft, kan især forklares med, at befolkningen bliver ældre, og at sundhedsvæsenet hele tiden bliver bedre til at opdage og behandle kræft. Screening og diagnostik er blevet bedre og mere præcis, og det medfører, at kræft opdages tidligere, og chancen for overlevelse øges. Kræftbehandlingen er forbedret, så flere bliver helbredt og lever længere. Der er derfor et stigende behov for opfølgning, rehabilitering og behandling af senfølger efter en kræftdiagnose.

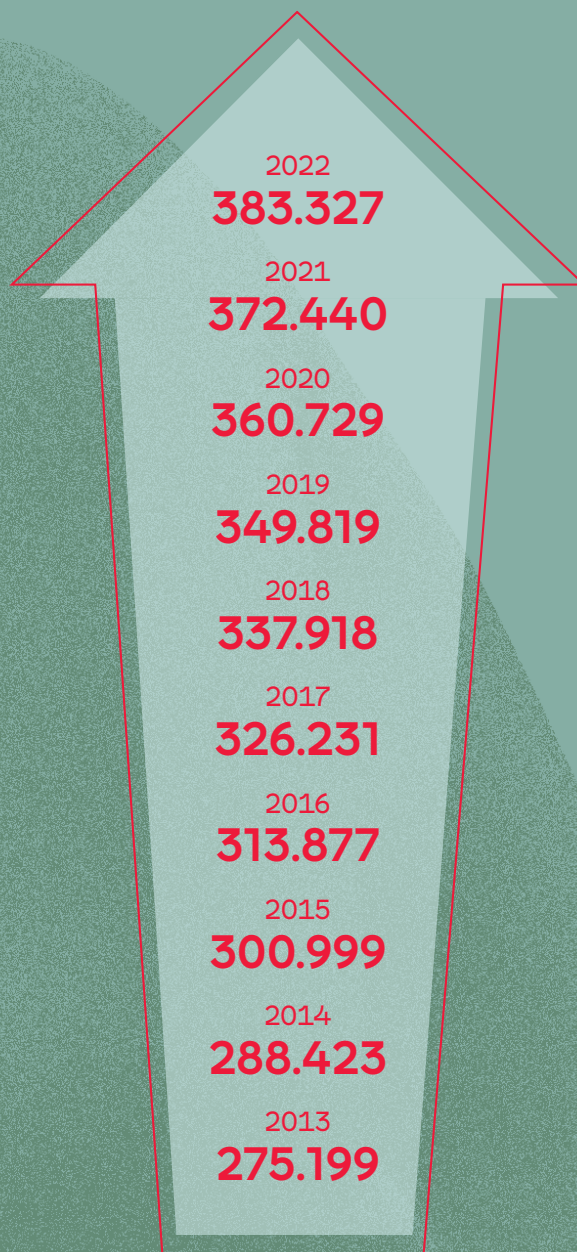
Selvom antallet af nye kræfttilfælde er højest blandt mænd, lever flere kvinder end mænd med en kræftdiagnose. Mænd har generelt større risiko for at udvikle kræft, og kvinder lever generelt længere end mænd og lever længere efter en kræftdiagnose. Forskellen mellem mænd og kvinder kan formentlig tilskrives flere faktorer, herunder forskelle i biologi, livsstil og sundhedsadfærd. Med sundhedsadfærd menes eksempelvis, hvor hurtigt man reagerer på symptomer og henvender sig til en læge.

Flest lever med bryst- og prostatakæft

Brystkræft er den hyppigste kræftform blandt kvinder, og i 2022 levede 77.976 kvinder enten med eller efter kræftsygdommen. Blandt mændene er prostatakæft den hyppigste kræftform, og i 2022 levede 48.815 mænd enten med eller efter sygdommen. Se figur 8. Overlevelsen for brystkræft og prostatakæft er generelt god, og derfor er der mange, der lever med eller efter disse kræftformer. Lungekræft er også en hyppig kræftsygdom, men forholdsvis færre lever med denne kræftsygdom. Det skyldes, at overlevelsen for lungekræft er lavere.

FIGUR 7

Antal personer, der lever med eller efter kræft i perioden 2013 til 2022



FIGUR 8

Antal personer, der lever med eller efter kræftsygdom

Kræftsygdom	Mænd	Kvinder	I alt
Alle kræftsygdomme	173.796	209.531	383.327
Bryst	-	77.976	77.976
Prostata	48.815	-	48.815
Tyk- og endetarm	22.058	20.696	42.754
Modermærke	16.903	23.431	40.334
Hud	18.045	15.694	33.739
Lymfesystem	14.711	13.170	27.881
Blære	16.174	5.583	21.757
Lunge	6.801	9.258	16.059
Blod	7.386	5.466	12.852
Livmoder	-	11.778	11.778
Hoved og hals	7.831	3.802	11.633
Hjerne	5.134	5.649	10.783
Testikel	9.728	-	9.728
Nyre	6.313	3.291	9.604
Livmoderhals	-	8.815	8.815
Skjoldbruskkirtel	1.673	4.647	6.320
Æggestok	-	4.968	4.968
Mavesæk	1.900	1.061	2.961
Bugspytkirtel	984	920	1.904
Spiserør	1.023	389	1.412
Lever	732	353	1.085



Antal personer, der lever med en kræftsygdom (prævalens)

Prævalensen for en given kræftsygdom angiver antallet af mennesker, der lever med en given kræftdiagnose ved udgangen af et givent år – uanset hvornår de har fået stillet diagnosen, om de stadig er i behandling, eller om de kan betragtes som helbredte. Prævalensen er høj for hyppige kræftformer med god prognose og dermed høj overlevelse. Personer med mere end én kræftdiagnose indgår i opgørelserne én gang for hver kræftform fra tidspunktet for diagnosen af den pågældende kræftform samt én gang i gruppen 'alle kræftsygdomme' fra den første diagnose.

Note: Manglende tal skyldes, at tallene ikke opgøres for det pågældende køn

Overlevelsen varierer efter køn og kræfttype

Kvinder, som diagnosticeres med modermærkekræft, hudkræft, skjoldbruskkirtelkræft eller brystkræft, har over 90 pct. sandsynlighed for at være i live 5 år efter, de har fået stillet diagnosen forudsat, at de ikke dør af andre sygdomme end kræft.

Bugspytkirtelkræft, leverkræft og spiserørskræft er eksempler på kræftsygdomme, hvor overlevelsen er lav. Kun omkring én ud af fem kvinder med en af disse sygdomme forventes at være i live 5 år efter, at diagnosen er stillet. Det er dog vigtigt at huske på, at sandsynligheden for at overleve – som den præsenteres her – er baseret på et gennemsnit for en gruppe patienter med kræft. Det vil sige, at der f.eks. ikke er taget højde for, hvor fremskreden kræftsygdommen er. Den enkelte patients prognose kan derfor ikke udledes ud fra disse tal, da nogle vil leve længere og andre kortere.

Mænd, som diagnosticeres med modermærkekræft, hudkræft, testikelkræft, skjoldbruskkirtelkræft eller prostatakræft, har over 90 pct. sandsynlighed for at være i live 5 år efter, diagnosen er stillet. Mænd har dog generelt en lavere sandsynlighed for at være i live 5 år efter en kræftdiagnose sammenlignet med kvinder. Dette med undtagelse af skjoldbruskkirtel-, nyre- og blærekræft, som er eksempler på kræftformer, hvor mænd har større sandsynlighed end kvinder for at være i live 5 år efter diagnosen. Se figur 9. For sidstnævnte tre kræftsygdomme har mænd, som er diagnosticeret i perioden 2020-2022 henholdsvis 93, 80 og 84 pct. sandsynlighed for at være i live 5 år efter diagnosen, mens de tilsvarende tal hos kvinderne er 92, 78 og 78 pct.

Bugspytkirtelkræft: Små fremskridt, men gennembruddet mangler

Med små skridt går udviklingen inden for bugspytkirtelkræft den rigtige vej. De sidste år er især kvindernes overlevelse steget. Dog er det stadig en alvorlig sygdom med dårlig prognose. Læs mere på side 34.



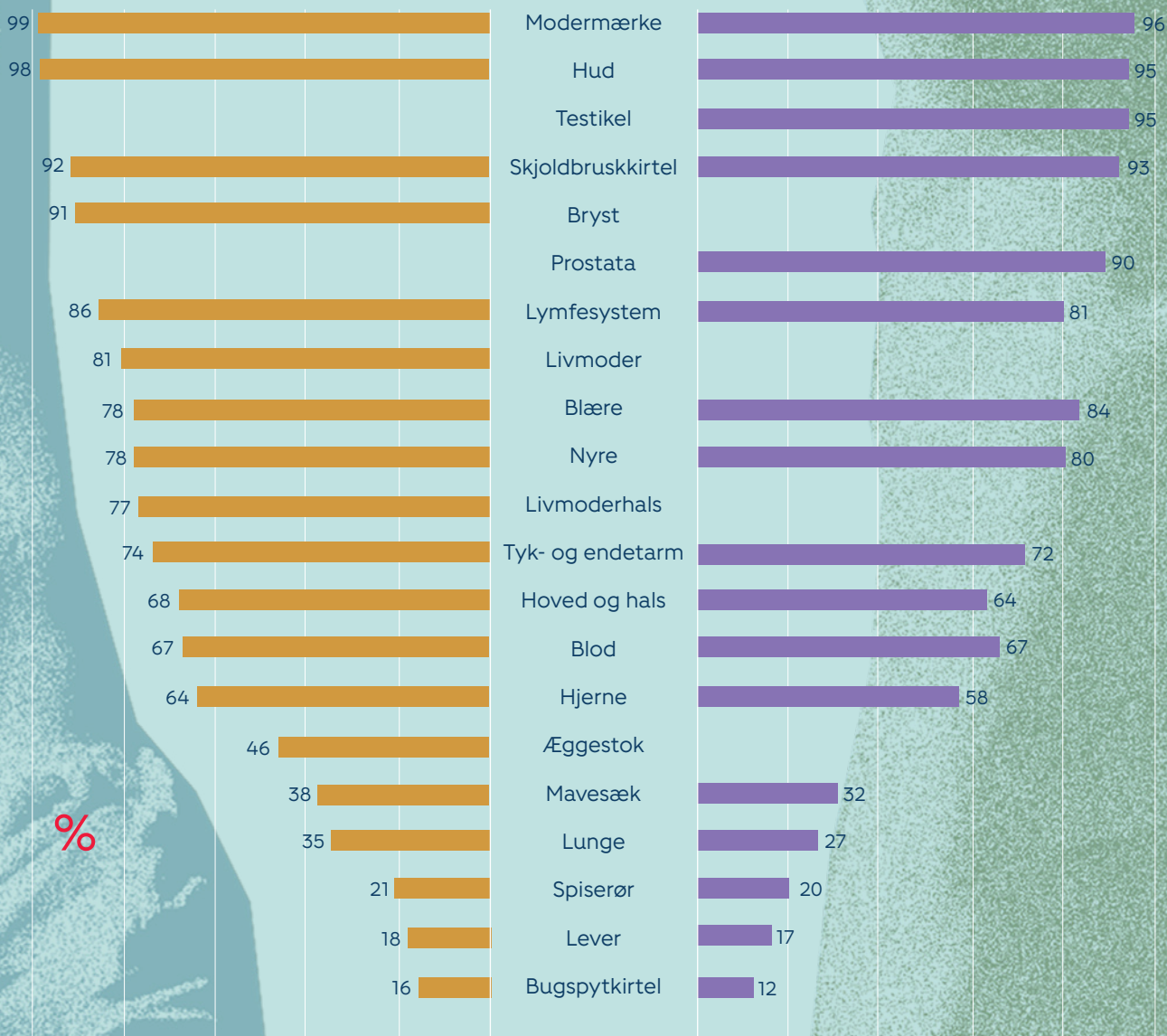
Relativ overlevelse

Når vi opgør overlevelsen efter kræft, skal det forstås som 'relativ overlevelse', som er sandsynligheden for at overleve en kræftsygdom i en given periode (f.eks. 1 år eller 5 år), hvor der ses bort fra risikoen for at dø af andre årsager. Der tages ikke højde for, hvor fremskreden sygdommen var hos den enkelte, da den blev konstateret.

FIGUR 9

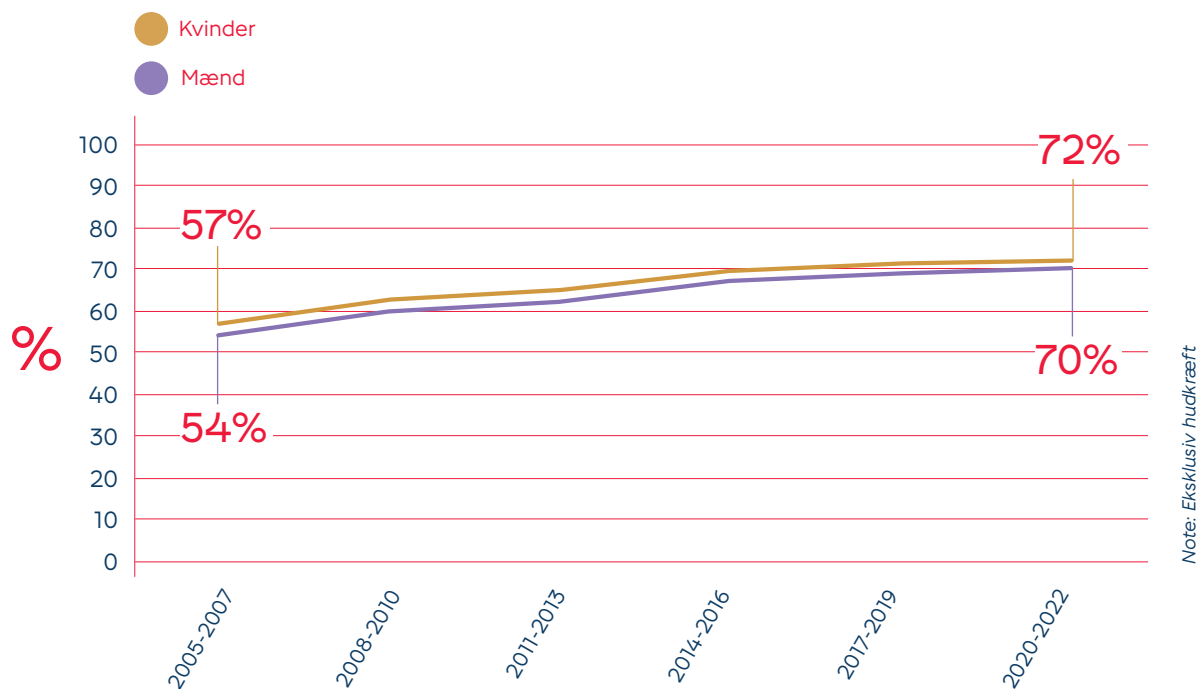
5-årsoverlevelse for kvinder og mænd i perioden 2020-2022

● Kvinder
● Mænd



FIGUR 10

5-årsoverlevelse efter kræftdiagnose for kvinder og mænd i Danmark siden 2005



Note: Eksklusiv hudkræft

Flere overlever kræft

Kræftoverlevelsen er forbedret markant siden perioden 2005-2007. Se figur 10. I perioden 2005-2007 var 57 pct. af kvinderne i live 5 år efter en kræftdiagnose. I 2020-2022 var tallet steget til 72 pct. For mænd er der sket en forbedring i 5-årsoverlevelsen fra 54 pct. i 2005-2007 til 70 pct. i 2020-2022.

Mere end hver fjerde dør af kræft

I 2022 døde 16.026 mennesker i Danmark af kræft. Kræft er således fortsat den hyppigste dødsårsag og udgør 27 pct. af alle dødsfald. Den næsthøypigste dødsårsag er hjertesygdom, som forårsager halvt så mange dødsfald². Lungekræft er årsag til flest dødsfald blandt både mænd og kvinder. I 2022 døde i alt 3.427 mennesker af lungekræft i Danmark, heraf 1.729 kvinder og 1.698 mænd. I 2005 døde 15.461 mennesker i Danmark af kræft. Selvom det totale antal danskere, der dør af kræft, er højere i 2022, så er den enkeltes risiko for at dø af kræft faldet i perioden 2005-2022 (se figur 11). Det skyldes primært, at befolkningen er blevet ældre, og at de fleste kræftrelaterede dødsfald i overvejende grad rammer ældre mennesker.

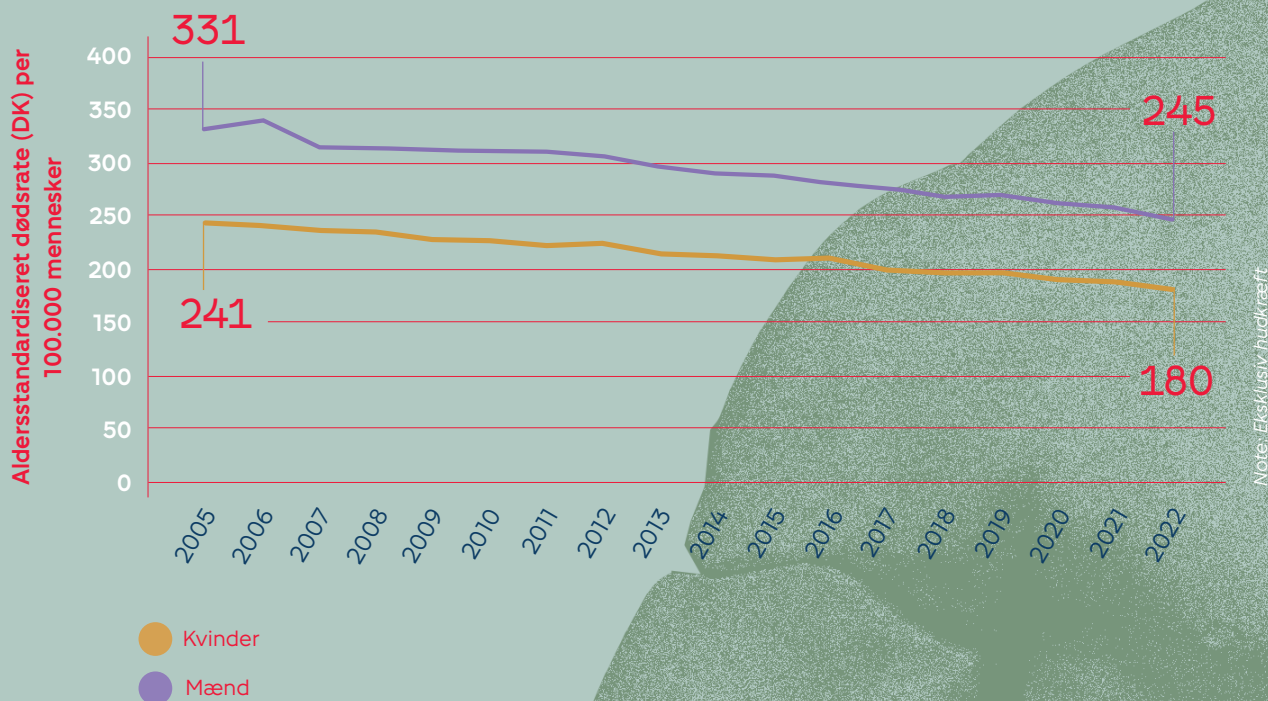


Færre mister livet til lungekræft

Lungekræft er den næsthøypigste kræftsygdom i Danmark, og de fleste, der får lungekræft, dør af sygdommen. Men der er også noget at glæde sig over, for på knap 20 år er 5-årsoverlevelsen efter lungekræft mere end tredoblet. Læs mere på side 28.

FIGUR 11

Kræftdødelighed for mænd og kvinder 2005-2022



Aldersstandardiseret dødsrate

For at tage højde for den ændrede befolkningssammensætning med flere ældre mennesker, kan man beregne såkaldte aldersstandardiserede dødsrater. De aldersstandardiserede dødsrater vægter dødsraterne i de enkelte år i forhold til en referencebefolkning, hvilket giver et mere retvisende billede af udviklingen i kræftdødeligheden over tid.

Kræftoverlevelse i Danmark og Norden

Danmark har taget et kvantespring, når det gælder kræftoverlevelse, og i dag er flere end to ud af tre i live 5 år, efter at de fik deres kræftdiagnose. Men der er plads til forbedring, når man sammenligner med de af vores nabolande, der har den bedste overlevelse.

Læs mere på side 46.

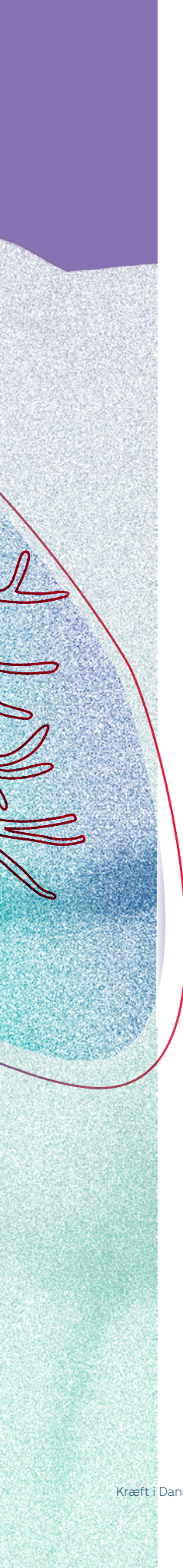






Lungekræft: Overlevelsen er steget markant

5-årsoverlevelsen efter lungekræft er mere end tredoblet de seneste knap 20 år. Det er en stor forbedring for en sygdom, der for få år siden stort set var lig med en dødsdom. Årsagen er bedre behandlinger, og at flere tilfælde findes tidligere. Næste skridt mod endnu større forbedring er screening for lungekræft og politiske tiltag, der kan nedbringe rygning.



Lungekræft er den næsthøypigste kræftsygdom i Danmark, og de fleste, der får lungekræft, dør af sygdommen. Det er den triste virkelighed. Men der er også noget at glæde sig over, for siden årtusindeskiftet er overlevelsen gået markant i vejret.

Nye tal fra Kræftens Bekæmpelse viser, at 5-årsoverlevelsen er steget fra 10 pct. i 2002-2004 for kvinder med lungekræft til 35 pct. i 2020-2022, som er den seneste periode, der er tal for. For mændene gælder, at mens 8 pct. var i live 5 år efter en lungekræftdiagnose i 2002-2004, var tallet steget til 27 pct. i 2020-2022.

1-årsoverlevelsen er i samme periode steget fra 34 pct. til 62 pct. for kvinder, og fra 30 pct. til 53 pct. for mænd.

Det går altså langt bedre med lungekræft i Danmark, og Torben Riis Rasmussen, der er overlæge på Aarhus Universitetshospital og formand for specialisterne i Dansk Lunge Cancer Gruppe, glæder sig over udviklingen.

"Der er sket en virkelig stor forandring de seneste 15-20 år. I dag sker det ikke så sjældent, at vi møder en patient med lungekræft, som er over

80 år, og som vi i mange tilfælde stadig kan helbrede. Fordi kræften er opdaget tidligt, fordi vi har nogle gode behandlinger, og fordi patienten generelt har et godt helbred", siger Torben Riis Rasmussen.

Han understreger, at lungekræft stadig er en alvorlig sygdom, som kan udvikle sig længe, uden at man mærker den, og som stadig slår de fleste af de ramte ihjel. Men blandt alle grupper af lungekræftpatienter er der flere, der lever længere – det gælder også de allermest syge, hvor kræften har spredt sig til andre dele af kroppen.

Flere opdages tidligt

I dag opdages cirka en tredjedel af lungekræfttilfældene så tidligt, at sygdommen kan helbredes. 12 år tidligere var det kun en femtedel. Det viser tal fra Dansk Lunge Cancer Register. Jo tidligere kræft opdages, desto bedre er chancen for at kurere den.

"Operation er stadig den bedste behandling, så hvis kræften opdages så tidligt, at den kan opereres væk, er der en god chance for helbredelse. Selvfølgelig er der nogen, der har så dårligt helbred, at de ikke kan tåle en operation. De kan få tilbudt stereotaktisk strålebehandling, som er en

|| Der er sket en virkelig stor forandring de seneste 15-20 år. I dag sker det ikke så sjældent, at vi møder en patient med lungekræft, som er over 80 år, og som vi i mange tilfælde stadig kan helbrede. Fordi kræften er opdaget tidligt, fordi vi har nogle gode behandlinger, og fordi patienten generelt har et godt helbred"

meget præcis og skånsom form for strålebehandling, og som er næsten lige så god som operation. Jo flere patienter vi får i de tidlige stadier, dvs. stadie 1 og 2, desto flere kan vi kurere", siger Torben Riis Rasmussen.

Det skyldes blandt andet kræftpakkerne, der sætter undersøgelser og behandling i system inden for bestemte tidsfrister. Pakkeforløbet for lungekræft kom i 2008, og ved en revision i 2018 fik de praktiserende læger adgang til selv at henvise patienter til en CT-scanning ved symptomer, der kan give mistanke om lungekræft.

De mindste kræftknuder er tilfældige fund

Men den helt store stigning i de tidligste lungekræfttilfælde er faktisk ikke nogen, man leder efter, forklarer Torben Riis Rasmussen. Det er lungekræft i stadie 1a, som er små kræftknuder på under 3 cm og uden spredning.

"Det er kræftknuder, der endnu ikke giver symptomer, som patienten kan mærke. 85 pct. af disse knuder findes som bifund. Det vil sige, at de findes tilfældigt, når patienter scannes af andre årsager, for eksempel på grund af en trafikulykke, eller at patienten har noget med hjertet. De findes altså, fordi vi bruger flere CT-scanninger i sundhedsvæsenet i det hele taget", forklarer Torben Riis Rasmussen.

Det er de patienter, som har den bedste prognose, så disse bifund bidrager altså til, at vi kan helbrede flere patienter, siger Torben Riis Rasmussen og tilføjer, at man dog godt kan argumentere for, at der i nogle tilfælde er tale om overdiagnostik.

"Det kan godt være, at en kræftknude i stadie 1a ikke kan nå at få indflydelse på restlevetiden hos en 85-årig. Men som lungekræftlæge kan man ikke ignorere, at det er en kræftknude, og jeg har selv set patienter på 85 år med lungekræft i stadie 1a, som får stereotaktisk strålebehandling og lever videre i flere år efter lungekræftdiagnosen", siger han.

Målrettet behandling og immunterapi

Lungekræft behandles med operation, strålebehandling og medicin, og inden for alle behand-



Lungekræft og behandling

Lungekræft opstår i lungernes celler. Der er to hovedtyper af lungekræft, ikke-småcellet (85 pct. af tilfældene) og småcellet (15 pct.).

Behandling af lungekræft kan være operation, strålebehandling, kemoterapi eller anden form for medicinsk behandling, f.eks. immunterapi. Valg af behandling afhænger af typen af lungekræft, hvor udbredt sygdommen er, og hvordan patienten har det.

Kilde: cancer.dk

lingsformer er der sket forbedringer, som øger patienternes chancer for at klare sig. Ikke mindst er der kommet en række såkaldt målrettede behandlinger, det vil sige medicin, der slår kræft ihjel ved at angribe bestemte mål i kræftcellerne.

Det første af den type lægemidler var gefitinib. Det er en såkaldt tyrokinasehæmmer, der virker hos patienter, der har en genmutation i genet for proteinet EGFR, hvilket gælder for knap 10 pct. af lungekræftpatienter i Danmark. EGFR-mutationen driver kræftudviklingen hos patienterne, og medicinen virker ved at blokere mekanismen og få kræften til at falde til ro.

For patienter med uhelbredelig sygdom, men hvor kræftcellerne har EGFR-mutationen, bremser medicinen sygdommen og giver dem et betydeligt længere liv, end hvis ikke man havde denne målrettede behandling. Men medicinen kan ikke helbrede patienten for kræften.

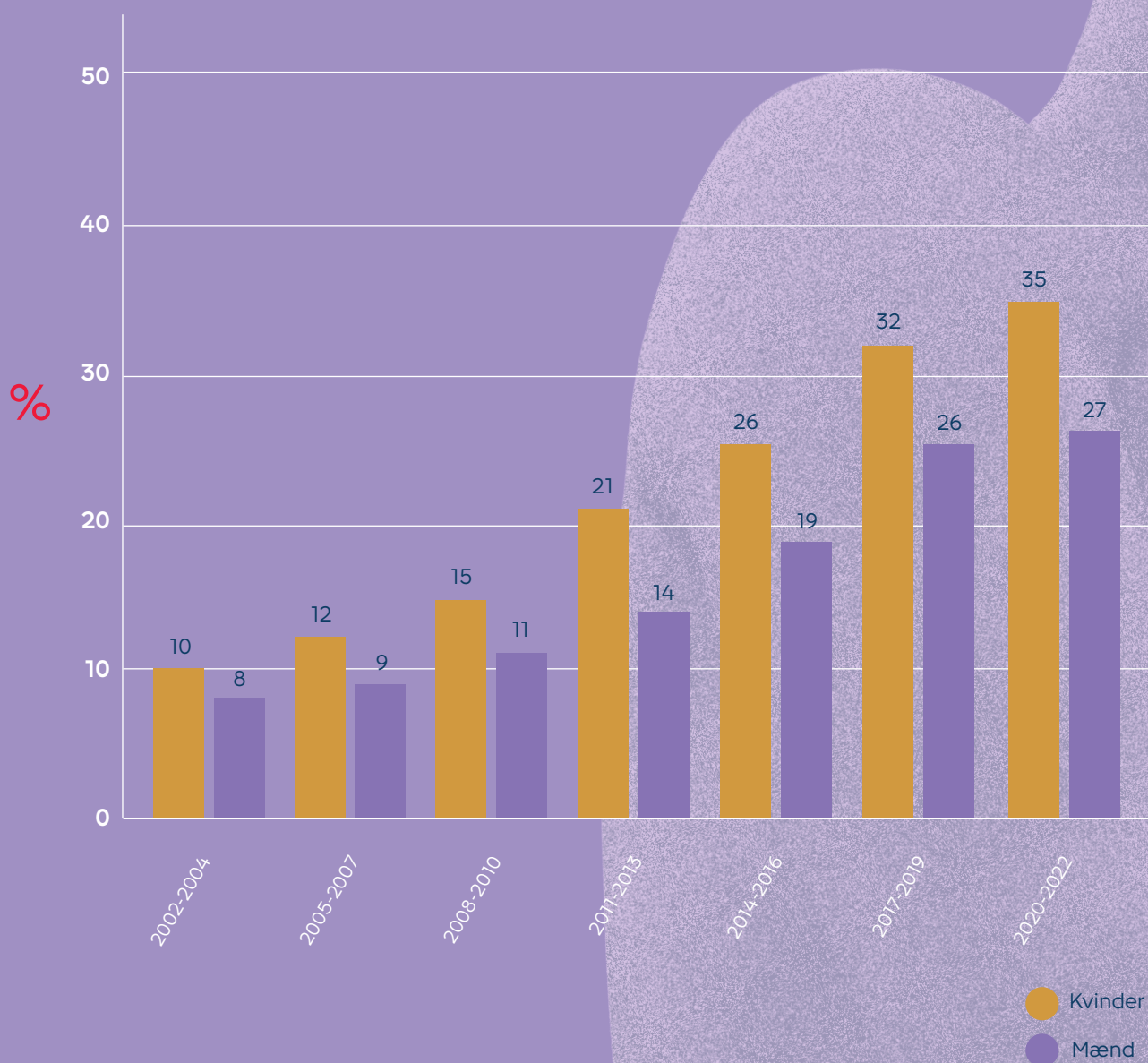
I 2016 blev immunterapi et tilbud til nogle grupper af lungekræftpatienter. Hvor andre kræftbehandlinger retter sig mod selve kræften, virker immunterapi ved at styrke immunforsvaret til at bekæmpe kræft.

"Det kan se ud til, at nogle patienter bliver helbredt, men om det holder ved, ved vi endnu ikke, da vi kun har haft

FIGUR 12

FLERE OVERLEVER LUNGEKRÆFT

Udvikling i 5-årsoverlevelse for mænd og kvinder i perioden 2002-2022



behandlingen i nu 7 år. Det er først de senere år, at der er sket en forbedring i overlevelsen for de allermest syge lungekræftpatienter, det vi kalder stadie 4, og det vil jeg tilskrive immunterapi", siger Torben Riis Rasmussen.

Han fortæller, at forskningsaktiviteten er enorm, og der kommer jævnligt nye lægemidler til nye grupper af lungekræftpatienter.

"På grund af den medicinske udvikling ser vi nu patienter, som for få år siden var uden håb, men nu lever år efter år. Der er patienter, hvor kræften har spredt sig til hjernen, men hvor det på scanningerne nærmest ser ud som om, at de bliver kureret under behandling med målrettet medicin. Det drejer sig om enkelte patienter, ikke flertallet, men det styrker oplevelsen af, at lungekræft er på vej til at blive en sygdom, man kan overleve", siger Torben Riis Rasmussen.

Region Sjælland halter bagefter

Selv om der er meget at glæde sig over, vækker det bekymring, at der i Danmark er regionale forskelle på lungekræftoverlevelsen. I Region Sjælland er 5-årsoverlevelsen på 25 pct. (for patienter diagnosticeret i 2019-2021), hvor den i de øvrige regioner ligger på 28-30 pct., viser tal fra Sundhedsdatastyrelsen.

Da mangel på radiologer til at læse scanningsvar er et generelt og stigende problem i Danmark, valgte lungecancergruppen i 2023 at undersøge, om det var årsagen til den lavere lungekræftoverlevelse i Region Sjælland. Men det var det ikke, viste undersøgelsen.

"Problemet er snarere, at patienterne kommer for sent frem til diagnose og derefter i behandling. Vi mener, at det halter med den tidlige opsporing af lungekræft i nogle dele af Region Sjælland, og det vil vi gerne gøre noget ved", siger Torben Riis Rasmussen.

Lungekræftscreening skal afprøves

Han ser frem til den kommende afprøvning af lungekræftscreening, som for nyligt blev tildelt Region Syddanmark. I pilotprojektet skal Region Syddanmark indsamle erfaringer med at screene for lungekræft blandt de fynske borgere i alderen 60-74 år, som er i særlig risiko for at udvikle lungekræft – dvs. tidligere eller nuværende storrygere. Formålet med pilotprojektet er at finde ud af, hvordan man bedst kan indføre et nationalt screeningsprogram for lungekræft i Danmark.

Det er bevist, at det forbedrer overlevelsen, hvis man screener nuværende og tidligere rygere for lungekræft. Den store udfordring er at finde dem og få dem screenet.

|| På grund af den medicinske udvikling ser vi nu **patienter, som for få år siden var uden håb, men nu lever år efter år**. Der er patienter, hvor kræften har spredt sig til hjernen, men hvor det på scanningerne nærmest ser ud som om, at de bliver kureret under behandling med målrettet medicin"

"Det kommende pilotstudie skal afklare, hvordan man kan skrue et screeningsprogram sammen, så man får fat i de rigtige. Vi håber, at man vil afprøve forskellige metoder, både den traditionelle med indkaldelse i e-Boks, men også med annoncer i lokalaviser og måske mere kreative idéer som f.eks. en mobil CT-scanner, der kan køre ud til lokalsamfund", siger Torben Riis Rasmussen og slår fast:

"Det er glædeligt, at det går fremad med overlevelsen efter lungekræft, men der er stadig brug for forbedringer."



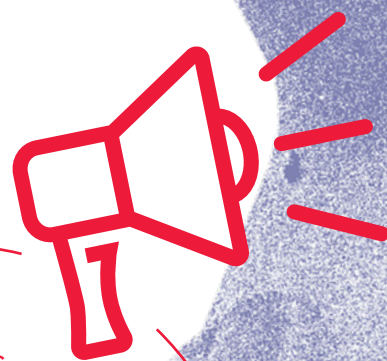
Rygning og lungekræft

Den vigtigste årsag til lungekræft er tobaksrygning. Derfor kan rygekulturen i Danmark direkte aflæses i kræftstatistikkerne nogle tiår senere.

Der var en gang, hvor enhver mand med respekt for sig selv, røg cigaretter. I 1960'erne blev det også almindeligt for kvinder.

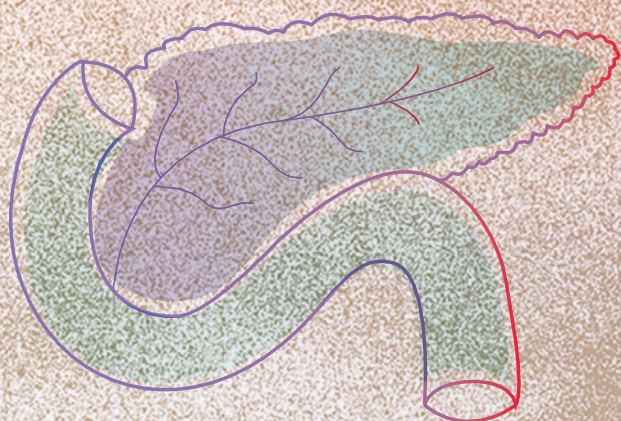
Antallet af kvinder, der får lungekræft, er steget med omkring 16 pct. fra 2013 til 2022, mens det tilsvarende tal for mænd er knap 10 pct. Tages der højde for udviklingen i alderssammensætningen i befolkningen, er risikoen for at blive diagnosticeret med lungekræft dog faldende for mænd, mens risikoen for kvinder var nogenlunde den samme i 2022, som den var 10 år tidligere.

I 2022 røg 19 pct. af den voksne befolkning dagligt eller lejlighedsvist³.



Kræftens Bekæmpelse: Prisen skal op

Højere priser på cigaretter er isoleret set det mest effektive virkemiddel til at undgå, at børn og unge begynder at ryge. Derfor mener Kræftens Bekæmpelse, at prisen på en pakke cigaretter skal op over 100 kr. Markante prishop vil desuden motivere det store flertal, der ryger og ønsker at kvitte tobakken.



Bugspytkirtelkræft:

Små fremskridt, men gennembruddet mangler

Takket være forbedret kirurgi, kemobehandling og kræftpakker er overlevelsen efter kræft i bugspytkirtlen forbedret. De sidste år er især kvindernes overlevelse steget. Dog er det stadig en alvorlig sygdom med dårlig prognose.

Med små skridt går udviklingen inden for bugspytkirtelkræft den rigtige vej. Overlevelsen er stigende, viser nye tal fra Kræftens Bekæmpelse. Fra perioden 2017-2019 til perioden 2020-2022 er kvinders 1-årsoverlevelse steget fra 38 til 42 pct. og 5-årsoverlevelsen fra 13 til 16 pct.

Men dødeligheden er stadig høj og overlevelsen lav. Og hvad angår mænd, der får bugspytkirtelkræft, har fremgangen blot været minimal de sidste år, viser tallene.

Som ekspert i kræftformen, der på latin hedder pancreascancer, Claus Wilki Fristrup, siger:

"Vi kan se på tallene, at der er sket en udvikling. Overlevelsen er blevet bedre, selv om det er fra noget småt til noget mindre småt".

Claus Wilki Fristrup er kirurg og overlæge ved Odense Pancreas Center (OPAC), hvor han opererer patienter med bugspytkirtelkræft og forsker i sygdommen. Han er også formand for Dansk Pancreas Cancer Gruppe (DPCG), en organisation der arbejder for at forbedre behandlingen og prognosen for patienterne, og følger udviklingen nøje.

Sene symptomer


Sygdommen er ofte fremskreden, når en person går til lægen på grund af mavesmerter eller problemer med fordøjelsen og efterfølgende får stillet diagnosen bugspytkirtelkræft.

Sen diagnostik betyder, at 40 pct. af patienterne ikke kan behandles, fordi kræften er vokset ind i det omgivende væv eller har spredt sig til andre dele af kroppen. Ifølge Claus Wilki Fristrup er netop dette den største udfordring ved kræft i bugspytkirtlen:

"Det er en sygdom, der giver nogle meget sene og uspecifikke symptomer. I kombination med at det er en aggressiv kræftform, betyder det, at vi i mange tilfælde ikke kan tilbyde patienten behandling."

Er sygdommen så fremskreden, at behandling er umulig, lever patienten kun få måneder efter diagnosen.

Lidt bedre ser det ud for de patienter, der kan tåle palliativ onkologisk behandling, altså livsforlængende og lindrende kemoterapi. De overlever i gennemsnit 8 måneder efter diagnosen.



40 pct. af patienter med bugspytkirtelkræft kan ikke behandles, fordi kræften på diagnosetidspunktet er vokset ind i det omgivende væv eller har spredt sig til andre dele af kroppen.

Den eneste helbredende behandlingsmulighed er kirurgi. Men fordi sygdommen ofte bliver opdaget sent i forløbet, er kirurgi kun mulig hos fire ud af ti patienter.

Overlevelsen stiger - langsomt

De begrænsede muligheder for at behandle bugspytkirtelkræft kan ses i overlevelsesstatistikkerne. Efter 5 år er kun 16 pct. af kvinderne stadig i live. For mænd diagnosticeret med bugspytkirtelkræft er det tilsvarende tal 12 pct. Det gør bugspytkirtelkræft til en af de mest dødelige kræftsygdomme.

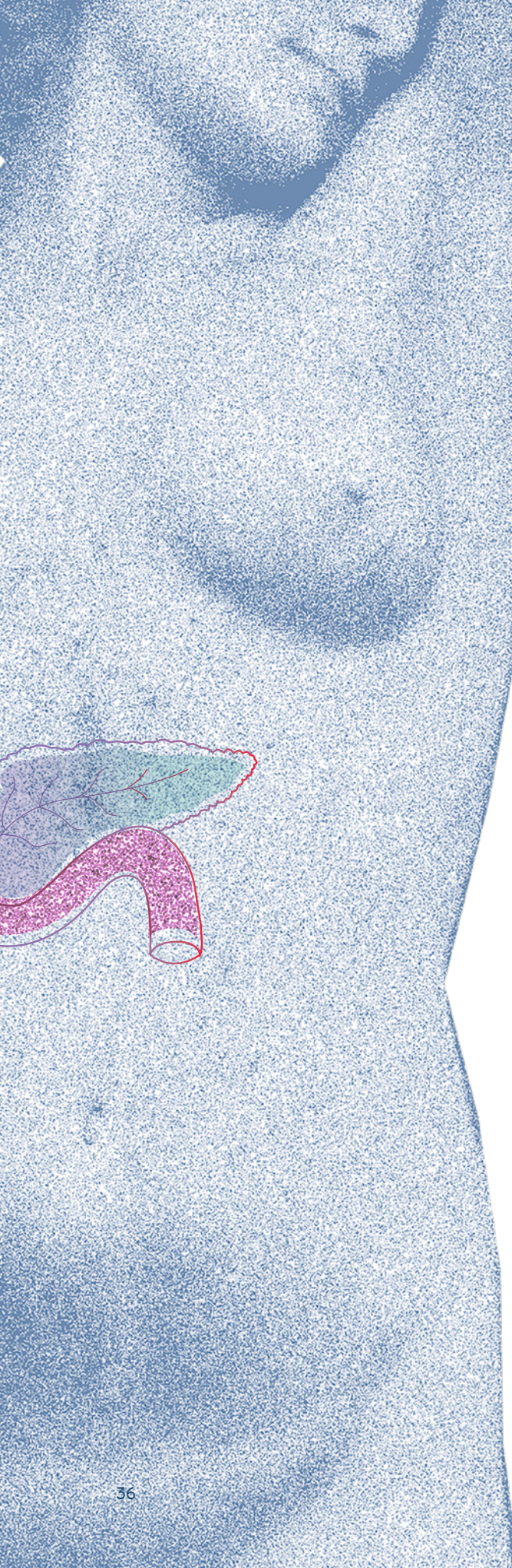
Men selv om det ser skidt ud, er overlevelsen stigende. For kvinder er 1-årsoverlevelsen steget med 25 procentpoint fra årene 2002-2004 til 2020-2022, mens 5-årsoverlevelsen er steget med 11 procentpoint. For mænd er 1-årsoverlevelsen steget med 23 procentpoint, mens 5-årsoverlevelsen er steget med 9 procentpoint i den tilsvarende periode.

Ifølge Claus Wilki Fristrup skyldes forbedringen tre faktorer: kirurgi, onkologisk behandling og kræftpakker.

Operation er eneste mulighed

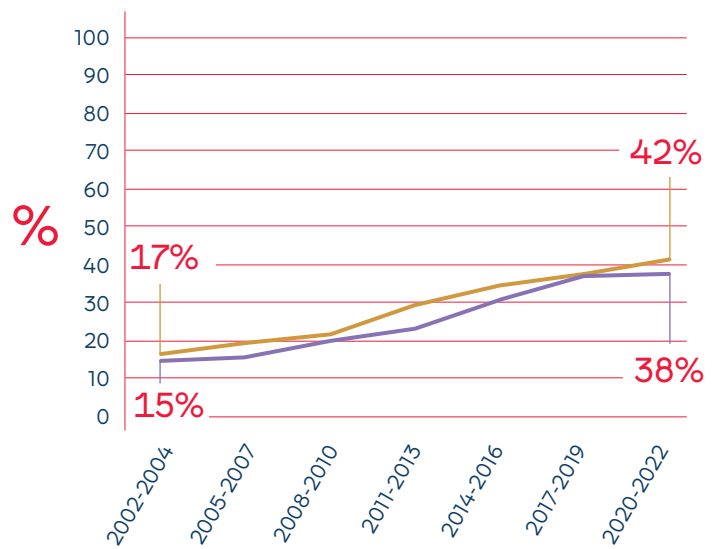
Skal en patient med kræft i bugspytkirtlen have en chance for at blive kræftfri, er kirurgi den eneste mulighed. I dag opererer man flere patienter, og man fjerner mere kræftvæv end tidligere. Det giver bedre overlevelse, forklarer Claus Wilki Fristrup:

"Vi er blevet mere aggressive, når vi opererer. Mere tekniske. For eksempel fjerner vi i dag blodkar op til leveren. For 10 år siden var man usikre på, om det var det rigtige, og om det betød noget for overlevelsen. Det er man ikke længere i tvivl om".



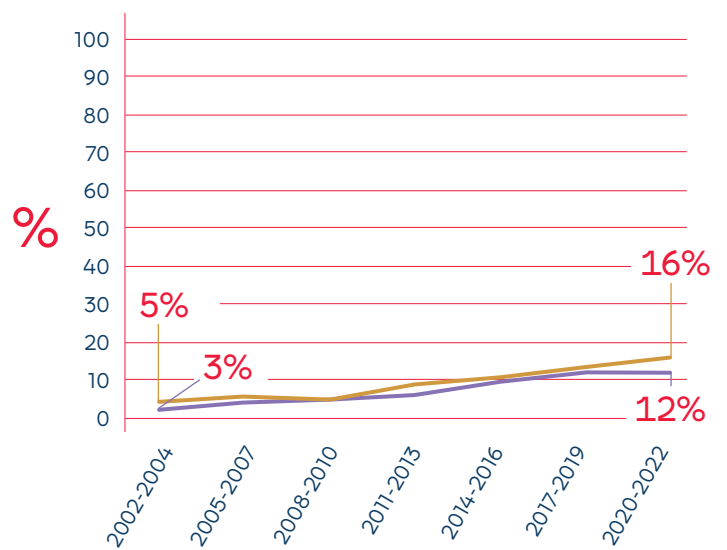
FIGUR 13

1-årsoverlevelse: Bugspytkirtelkræft



FIGUR 14

5-årsoverlevelse: Bugspytkirtelkræft



● Kvinder
● Mænd

Jo mere væv man skærer væk, jo mindre er risikoen for at efterlade kræftceller i maven på patienten. Celler, der kan vokse og give tilbagefald.

Hvor der tidligere var forskel på, hvordan lægerne behandlede på de forskellige hospitaler, får alle patienter nu samme behandling. Det skyldes, at lægerne fra flere behandlingssteder nu mødes online og tager fælles beslutninger om patienterne på såkaldte nationale MDT-konferencer – multidisciplinære teamkonferencer på tværs af hospitaler i hele landet.

Flere kemostoffer

I Danmark får opererede patienter som standard et halvt års kemoterapi, der supplerer den kirurgiske behandling. Men kun knap halvdelen af de opererede kan tåle kemoterapien, så ikke alle får begge behandlinger.

En del patienter kan ikke opereres, fordi kræftknuden er for stor eller har spredt sig. Er de i stand til at tåle det, får de kemobehandling.

Også behandlingen med kemoterapi har rykket sig. Der er kommet flere kemostoffer til, og hvis muligt, giver lægerne en kombination af flere stoffer.

"Man arbejder på, at så mange som muligt får flerstofbehandling, for det er det, der virker bedst. For 10 år siden havde man kun et enkelt stof, som ikke virkede supergodt. Kemoterapi gør ikke patienten kræftfri, men man får en længere overlevelse end tidligere", forklarer Claus Wilki Fristrup.

Kræftpakker

Den største forbedring i 1-årsoverlevelsen fandt sted fra perioden 2008-2010 og årene derefter. Ifølge Claus Wilki Fristrup skyldes det til dels kræftpakkeforløbene, der blev indført af regeringen og Danske Regioner i 2008:

"Kræftpakkerne har betydet meget for kræft i bugspytkirtlen. Ved så aggressiv en kræftform er det ekstra vigtigt, at vi får folk udredt ved mindste mistanke og bragt dem frem til behandling – før de får det så skidt, at vi ikke kan behandle dem".

I samme periode skete der også en udvikling inden for kemoterapien, og kombinationen af kræftpakker og kemobehandling gav udslag på overlevelseskurven.

Nye behandlinger under lup

Flere operationer, bedre efterbehandling og kræftpakker har skubbet til overlevelsen efter bugspytkirtelkræft. Men noget markant hop er der ikke tale om. Og spørger man Claus Wilki Fristrup, er det store gennembrud ikke lige om hjørnet.

"Forsøg med immunterapi til patienter med bugspytkirtelkræft har ikke givet samme gode resultater, som man har set ved andre kræftformer. Kræftceller fra bugspytkirtel-tumorer opfører sig anderledes end mange andre kræftceller, og derfor virker immunterapi ikke altid på samme positive måde, som ved bl.a. modermærkekræft".

|| Kræftpakkerne har betydet meget for kræft i bugspytkirtlen. Ved så aggressiv en kræftform er det ekstra vigtigt, at vi får folk udredt ved mindste mistanke og bragt dem frem til behandling – før de får det så skidt, at vi ikke kan behandle dem"

Claus Wilki Fristrup
Kirurg og overlæge
ved Odense Pancreas
Center (OPAC) og
formand for Dansk
Pancreas Cancer
Gruppe (DPCG)



Der er også forskere, der undersøger hel-genomsekventering i forhold til bugspytkirtelkræft. Hel-genomsekventering er en laboratorieanalyse baseret på en blod- eller vævsprøve, hvor man kortlægger hele den genetiske arvemasse, genomet, hos en person. Målet er at kunne give netop den behandling, der passer til den enkelte patient. Men der er et stykke vej endnu, før dette vil kunne bruges i praksis, vurderer Claus Wilki Fristrup.

Der forskes også i områder som cirkulerende tumor-DNA i blod, kunstig intelligens og 'genbrugsmedicin' – medicin udviklet til at behandle andre sygdomme – i forhold til bugspytkirtelkræft. Men endnu er forskningen ikke så langt, at den kan hjælpe patienterne.

Find patienterne tidligere

Hvis man virkelig vil forbedre udsigterne for mennesker med bugspytkirtelkræft, skal man finde patienterne tidligere:

"Vi skal have fokus på de mange, der er så dårlige, at de ikke kan få behandling, hvis vi virkelig skal flytte noget. Hvad kan vi gøre for, at folk ikke havner i den gruppe? Det handler om diagnostik og screening", siger Claus Wilki Fristrup.

Men det er ikke nemt, for der er ingen egnede måder at screene befolkningen for bugspytkirtelkræft på, som det er tilfældet med tarmkræft og brystkræft. Derfor interesserer forskerne sig for, om de kan finde individer eller særlige grupper, der er i højere risiko.

"Det kræver, at man finder en gruppe, hvor der er så tilpas mange, der udvikler bugspytkirtelkræft, at det giver mening at undersøge", fortæller Claus Wilki Fristrup.

Men handler det i virkeligheden om, at folk skal hurtigere til læge, når de har symptomer?

"Nej. Undersøgelser fra almen praksis viser, at patienterne kommer hos lægen, når de mærker symptomer. Men bugspytkirtelkræft er en lusket sygdom, der først giver symptomer, når den allerede er fremskreden", forklarer Claus Wilki Fristrup.

Det lange seje træk

Et af de områder, som forskere undersøger, er risikoen for kræft i bugspytkirtlen, hvis man har haft akut bugspytkirtelbetændelse. Det tyder nemlig på, at flere i denne gruppe får kræft end i resten af befolkningen.

Bugspytkirtelbetændelse er ret almindelig, og de fleste, der har haft det, udvikler ikke kræft. Der kræves derfor flere indikatorer for at identificere dem, der har øget risiko for kræft. Og hverken blodprøver eller billeddiagnostik kan lige nu hjælpe.

Også diabetespatienter har man undersøgt. Men der er mange, der har diabetes, og kun en meget lille del vil få bugspytkirtelkræft. Her kræver det ligeledes, at andre kendte risikofaktorer er til stede, før det giver mening at lede efter personer i risiko for kræft.

"Man skal også passe på, at man ikke gør folk unødigt bekymrede for noget, hvor risikoen er meget lav – man skal passe på med screening, hvis screeningen ikke er effektiv", siger Claus Wilki Fristrup.

Han vurderer, at overlevelsen efter bugspytkirtelkræft kun vil stige langsomt, så længe man ikke kan finde patienterne tidligere og hjælpe de 40 pct., der i dag ikke kan få behandling.

"Det er et langt sejt træk, der skal til. Og så er det selvfølgelig klart, at på et eller andet tidspunkt, så håber vi, at vi knækker en eller anden kode, der gør, at der lige pludselig sker noget. Men lige nu er det små skridt ad gangen".



Bugspytkirtelkræft (pancreascancer)



Omkring 1.200 personer i Danmark fik i 2022 konstateret bugspytkirtelkræft, nogenlunde lige mange mænd og kvinder. Fordi der bliver flere ældre i befolkningen, er incidensen stigende. Man ved ikke, hvad der forårsager sygdommen, men rygning øger risikoen.

I sjældne tilfælde er sygdommen arvelig. Der er flere kendte – men sjældne – sygdomme med øget risiko for bugspytkirtelkræft. Derudover er der flere kendte mutationer, der øger risikoen for sygdommen. Samlet set har kun omkring 10 pct. af tilfældene en arvelig komponent. I Danmark anbefaler man genetisk udredning, hvis der er to eller flere tætte familiemedlemmer, der har udviklet bugspytkirtelkræft.



HPV-vaccinen: En succeshistorie i kampen mod kræft

I 2022 fik 332 kvinder livmoderhalskræft. Omkring 10 år tidligere – i 2013 – var tallet 372. Antallet af tilfælde af livmoderhalskræft vil fortsætte med at falde, siger professor og forskningsleder Susanne Krüger Kjær. Det skyldes indførslen af HPV-vaccinen, som i dag er en del af børnevaccinationsprogrammet. I fremtiden kan vores viden om HPV også føre til ændringer i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft, som forskere forventer kan gøres langt mere personligt tilpasset den enkelte kvinde.

Det er en af de helt store succeser i kræftforskningens verden: I løbet af blot 30 år har videnskaben udpeget virusset humant papillomavirus (HPV) som årsag til bl.a. livmoderhalskræft og udviklet en vaccine, der effektivt forebygger sygdommen.

HPV smitter ved seksuel kontakt og er så udbredt, at de fleste af os har haft det. Ofte bekæmper kroppen selv HPV, men hos nogle bliver infektionen kronisk, og det kan bl.a. føre til kræft. På verdensplan er HPV hvert år årsag til flere hundredtusinder af tilfælde af livmoderhalskræft og skyld i andre kræftformer såsom analkræft, kræft i penis og hoved-halskræft. HPV fører desuden til kønsvorter. Men takket være forskning har vi fået et yderst effektivt middel til at bekæmpe HPV – nemlig HPV-vaccination.

I 2021 viste forskning fra Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning, at kvinder, der er vaccineret mod HPV før 17-årsalderen, har 86 pct. lavere risiko for livmoderhalskræft sammenlignet med uvaccinerede kvinder. Kvinder, der blev vaccineret som 17-19-årige, har en næsten 70 pct. mindre risiko for livmoderhalskræft. Kvinder, der er i 20'erne, når de bliver vaccineret, har også gavn af vaccinen, om end billedet er mindre tydeligt for dem. Forskerne håber, at vi kan komme op på at forebygge næsten 90 pct. af alle tilfælde af livmoderhalskræft takket være vaccinen.

Allerede i 2022 viste kræftstatistikkerne et fald i antallet af livmoderhalskræfttilfælde hen over en 10-års periode.

"Vi ser nu en tendens til et fald i antallet af tilfælde af livmoderhalskræft. På baggrund af viden fra vores forskning er det et fald, vi forventer, vil fortsætte, og som skyldes indførslen af HPV-vaccination", siger professor og forskningsleder Susanne Krüger Kjær, der i mange år har forsket i HPV, HPV-vaccination og forebyggelse af HPV-relateret kræft.

HPV er årsag til livmoderhalskræft

Det helt store gennembrud i HPV-forskningen kom fra den tyske virolog, professor Harald zur Hausen i 1984.

Som den første beskrev han bl.a., at HPV er til stede i kræftceller fra livmoderhalskræft. Han sandsynliggjorde, at en kronisk infektion med især HPV af typerne 16 og 18 kunne føre til livmoderhalskræft. Den opdagelse fik han Nobelprisen for i 2008.

Senere har også danske forskere sat deres præg på HPV-forskningen. Ikke mindst Susanne Krüger Kjær, der er professor i cancerepidemiologi og overlæge på Rigshospitalet og forskningsleder ved Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning. Hun har forsket i HPV siden sin studietid, er i dag en af verdens førende eksperter i sammenhængen mellem HPV og livmoderhalskræft og har bl.a. undersøgt effekten af HPV-vaccinen.

|| Vi ser nu en tendens til et fald i antallet af tilfælde af livmoderhalskræft. På baggrund af viden fra vores forskning er det et fald, vi forventer, vil fortsætte, og som skyldes indførslen af HPV-vaccination"

Susanne Krüger Kjær
Professor i cancerepidemiologi og overlæge på Rigshospitalet samt forskningsleder ved Kræftens Bekæmpelses Center for Kræftforskning



"HPV er den stærkeste risikofaktor for udviklingen af kræft, jeg har set. I alle undersøgelser ser vi den samme sikre sammenhæng mellem HPV og risikoen for livmoderhalskræft – populært sagt: Ingen HPV, ingen livmoderhalskræft", siger professor Susanne Krüger Kjær.

En vaccine mod kræft

Harald zur Hausens opdagelse blev startskuddet til at udvikle en vaccine, der kunne forhindre HPV. Grundlaget var en kolossal mængde forskning, som skulle skaffe viden, der kunne danne grundlaget for udviklingen af en vaccine. En af de første vacciner var den såkaldt 4-valente HPV-vaccine med navnet Gardasil. Den beskytter mod fire typer af HPV, herunder typerne 16 og 18, som er skyld i omkring 70 pct. af al livmoderhalskræft, samt typerne 6 og 11, som er årsag til omkring 90 pct. af alle tilfælde af kønsvorter.

I 2006 blev Gardasil den første godkendte vaccine mod HPV i Danmark. I 2009 kom HPV-vaccination med i det danske børnevaccinationsprogram for piger, og der var

stor opbakning til den. Ikke mindst takket være kampagnen 'Vidunderlivet' fra Kræftens Bekæmpelse blev Danmark hurtigt et af de lande i verden, der havde den højeste tilslutning, som i nogle fødselsårge var helt oppe på 90 pct.

Dokumentar gav modvind

I 2015 kom HPV-vaccinen i modvind efter en TV-dokumentar om piger, der mente, at de var blevet alvorligt syge efter at være blevet vaccineret mod HPV. Konsekvensen var, at tilslutningen til vaccinen styrtdykkede. Der rasede en hård debat om vaccins eventuelle bivirkninger, hvor ikke mindst myndigheder, læger og forskere stod for skud. Som både forsker og læge oplevede Susanne Krüger Kjær perioden på nærmeste hold:

"Det var en hård tid, og der var mange følelser i spil. Jeg forstår det godt, for børnene er jo vores guld, og der er tale om, at vi vaccinerer raske børn. Så det er klart, at forældre bliver bekymrede, hvis de hører tale om bivirkninger", siger hun.

1984

Professor Harald Zur Hansen sandsynliggør, at **infektion** med især HPV af typerne 16 og 18 kan føre til livmoderhalskræft.

1991

Professor Mads Melbye og kolleger viser, at der er en **stærk sammenhæng mellem risikoen for livmoderhalskræft og analkræft**. Det sandsynliggør ifølge forskerne, at sygdommene har samme årsag.

1996

Professor Susanne Krüger Kjær og hendes forskningsgruppe viser, at **80 pct.** af svære forstadier til livmoderhalskræft kan tilskrives HPV.

1997

Forskning ledet af professor Mads Melbye viser, at analkræft skyldes en seksuelt overført infektion. Resultaterne viser, at det formentlig er HPV 16 – og at man altså kan forebygge de fleste tilfælde af analkræft.

2006

Gardasil bliver den **første godkendte vaccine mod HPV**. Vaccinen beskytter mod fire typer af HPV.

2009

HPV-vaccination kommer i det **danske børnevaccinationsprogram for piger**.

1980

1990

2000

2010



Markant fald i virus

Susanne Krüger Kjærs forskergruppe har undersøgt, hvor hyppig infektion med HPV er hos unge mænd i Danmark, omkring 10 år efter at HPV-vaccinen blev et tilbud til kvinderne. Undersøgelsen omfattede unge værnepligtige mænd, og resultatet, der blev offentliggjort i 2024, er interessant og nok lidt overraskende:

"Alle mændene var negative for seks typer af HPV, bl.a. de to højrisikotyper 16 og 18 som er årsag til flest HPV-relaterede kræfttilfælde. Det er første gang, vi har vist dette blandt danske mænd. Det er en virkelig god nyhed, som fortæller os, at vi er på rette vej med at få bragt mængden af virus ned og dermed forebygge hundredvis af kræfttilfælde", siger professor Susanne Krüger Kjær.

Forskernes konklusion på de nye resultater er, at de seks typer af HPV, som man ikke fandt hos mændene, er væk på grund af den såkaldte flokbeskyttelse. Det betyder, at kvinderne takket være vaccinen ikke længere videregiver virus til mændene, som på den måde er beskyttet.

2015

HPV-vaccinen kommer i modvind efter en

TV-dokumentar om piger, der mener, at de er blevet alvorligt syge efter at være blevet vaccineret med HPV-vaccinen. Men videnskaben bakker op om, at vaccinen er både sikker og effektiv.

2017

En ny vaccine – Gardasil 9 – beskytter mod ni HPV-typer, og på den måde **kan den beskytte mod 90 pct. af al livmoderhalskræft samt analkræft og kønsvorter.**

2019

HPV-vaccinen bliver en del af **børnevaccinationsprogrammet for drenge.**

2021

Professor Susanne Krüger Kjær og hendes forskerteam viser, at HPV-vaccination har **en beskyttende effekt over for svære forstadier/kræft i de ydre kvindelige kønsorganer og skeden.**

2021+ 2022

Susanne Krüger Kjærs forskning dokumenterer bl.a., at **effekten af den HPV-vaccine, der beskytter mod fire typer af HPV, varer mindst 14 år.**

2023

Forskning fra Susanne Krüger Kjærs forskergruppe viser, at **HPV-vaccinen beskytter mod svære forstadier og kræft i anus.**

2020

Men videnskaben bakkede op om, at vaccinen var både sikker og effektiv. Flere undersøgelser har dokumenteret, at der ikke er flere bivirkninger ved HPV-vaccinen end ved andre børnevacciner. De mest almindelige bivirkninger er kløe, rødme eller hævelse dér, hvor man bliver stukket.

Ny vaccine med ekstra beskyttelse

I 2017 kom der en ny HPV-vaccine på markedet – Gardasil 9 – som beskytter mod ni HPV-typer og potentielt set kan beskytte mod 90 pct. af al livmoderhalskræft samt analkræft og kønsvorter.

Samtidig arbejdede både myndighederne og Kræftens Bekæmpelse på at genskabe forældrenes tillid til vaccinen. Kræftens Bekæmpelse stod bag en informationsindsats 'Stop livmoderhalskræft – bliv vaccineret' i et samarbejde med Sundhedsstyrelsen og Lægeforeningen. Det virkede: Hvor der i 2015 og 2016 var omkring 15.000 piger, der påbegyndte HPV-vaccination, var tallet steget til mere end det dobbelte i 2018, nemlig 40.000.

I 2019 blev HPV-vaccinen også en del af børnevaccinationsprogrammet for drenge.

Vaccine i fri dressur

Forskning er hele grundlaget, når nye lægemidler som HPV-vaccinen bliver fremstillet. En stor del af arbejdet sker, inden midlet bliver godkendt. Det skal dokumentere,

at midlet er sikkert og effektivt. Men lige så vigtig er den forskning, der følger lægemidlets effekt, når det er taget i brug.

Det gælder også for HPV-vaccinen, hvor Susanne Krüger Kjær har ledet en række undersøgelser, der har samlet viden om den godkendte vaccine. For brugen i den virkelige verden er mindre kontrolleret, end den er i de kliniske forsøg, der går forud for godkendelsen. Det er her, vaccinen står sin endelige prøve.

"Vi samler viden om vaccinen i 'fri dressur'. Eksempelvis får nogle måske ikke vaccine-doserne med det nøjagtige anbefalede interval. Eller det kan være, at man springer en dosis over. Endelig kan de, der får vaccinen i 'det virkelige liv', være anderledes end dem, der vælger at indgå i det kliniske forsøg – f.eks. har de måske karakteristika eller andre sygdomme, som ville udelukke dem fra at deltage i de kliniske forsøg hos medicinalvirksomhederne", siger Susanne Krüger Kjær.

|| HPV er den stærkeste risikofaktor for udviklingen af kræft, jeg har set. I alle undersøgelser ser vi den samme sikre sammenhæng mellem HPV og risikoen for livmoderhalskræft – populært sagt: **Ingen HPV, ingen livmoderhalskræft**"



En vaccine med bonusbeskyttelse

Susanne Krüger Kjær's forskning har vist, at HPV-vaccination også har en beskyttende effekt mod svære forstadier og kræft i de ydre kvindelige kønsorganer og skeden og mod svære forstadier og analkræft. For de ydre kvindelige kønsorganer er risikoen mindsket med 78 pct., mens risikoen er mindsket med 84 pct. for alvorlige forstadier i skeden.



Bedre tilbud til udviklingslande

Forskning af bl.a. Susanne Krüger Kjær har vist, at piger, der bliver vaccineret som 16-årige eller yngre, opnår samme beskyttelse med en eller to doser vaccine som ved tre. Antallet af doser har betydning i de dele af verden, hvor screening for livmoderhalskræft ikke er et tilbud, og hvor adgangen til HPV-vaccination er stærkt begrænset.

"Selv om vaccinen har stor betydning for os i Danmark, er HPV og HPV-relateret kræft et langt større problem i mange udviklingslande. Her vil vaccination kunne gøre en kæmpe forskel, og det har stor betydning at kunne vise, at så lidt som én dosis reelt vil kunne redde liv. Det kan være med til at bane vejen for, at vaccinen også bliver udbredt i disse lande", siger Susanne Krüger Kjær.

Det at få udbredt vaccinen til udviklingslande er i det hele taget en hjertesag for Susanne Krüger Kjær. Hun har drevet forskningsprojekter i bl.a. Tanzania og har sammen med internationale kolleger udviklet råd og anbefalinger om retningslinjer, der kan gøre forebyggelse, screening og vaccination mere tilgængeligt for verdens fattigste lande.

Næste skridt: Individuelt screeningsprogram

HPV-vaccinen har allerede gjort en stor forskel, og med den vil tusindvis i fremtiden undgå at få kræft. Men forskningen har potentiale til at forbedre vores sundhed endnu mere. Fordi der er så god en effekt af vaccination mod HPV, vil screening mod livmoderhalskræft ifølge Susanne Krüger Kjær i fremtiden skulle justeres.

I et stort implementerings-studie er hun og en række kolleger ved at afprøve screening, hvor kvindens HPV-status afgør, hvilke tilbud om undersøgelser hun efterfølgende skal have, og med hvilket interval. HPV-status betyder en analyse af, om kvinden er smittet med HPV, og i givet fald hvilke type(r).

"Hvor det i dag er alle kvinder fra 23 til 64 år, der bliver tilbudt at få foretaget celleskrab hvert tredje eller femte år, er det sandsynligt, at man i fremtiden får et mere skræddersyet tilbud til den enkelte kvinde, baseret på en risikovurdering. Det vil både give en mere sikker screening og samtidig spare kvinder for unødige undersøgelser", siger Susanne Krüger Kjær.



Knæk Cancer støtter forskningen

Gennem flere år er forskningen i en række HPV-projekter støttet bl.a. gennem Knæk Cancer.

Du kan få et overblik på siden www.detgaarpengetil.dk, hvor de enkelte projekter kan søges frem.



Langt flere overlever kræft herhjemme

Danmark har taget et kvantespring, når det gælder kræftoverlevelse, og i dag er flere end to ud af tre i live 5 år, efter at de fik en kræftdiagnose. Men der er plads til forbedring sammenlignet med de af vores nabolande, der har den bedste overlevelse, viser tal fra kræftstatistik-databasen NORDCAN.

Kræft er en frygtet sygdom, og hvis vi skruer tiden bare nogle årtier tilbage, var udsigterne også meget dårlige, hvis man fik kræft. Heldigvis er virkeligheden anderledes i dag, hvor overlevelseshraten efter kræft er steget markant i alle de nordiske lande.

Ikke mindst i Danmark som for bare 20 år siden havde den dårligste kræftoverlevelse i Norden. I perioden 1997-2001 var 5-årsoverlevelsen efter kræft i Danmark kun 44 pct. for mænd og 53 pct. for kvinder for alle kræftformer (bortset fra 'anden hudkræft', det vil sige hudkræft, som ikke er modermærkekræft).

I dag er 5-årsoverlevelsen for kræftpatienter i Danmark 70 pct. for mænd og 72 pct. for kvinder. Det fremgår af de nyeste tal fra NORDCAN, hvor kræftoverlevelsen er estimeret for kræftpatienter, som fik deres diagnose i perioden 2017-2021.

Danmark har øget kræftoverlevelsen mest

Flere undersøgelser har vist, at Danmark er blandt de lande i verden, der har øget kræftoverlevelsen mest⁴⁺⁵. For eksempel viste en undersøgelse fra 2020⁶, at vi er det land i Norden, der har haft den største fremgang i overlevelsen for nogle af de mest almindelige kræftformer de seneste 20 år.

|| Det er helt fantastisk, hvordan de politiske initiativer, kombineret med en ihærdig indsats i sundhedsvæsenet de seneste mange år, **giver gevinst i form af en bedre overlevelse** efter kræft"

Jesper Fisker
Administrerende
direktør i Kræftens
Bekæmpelse



Tallene i NORDCAN-databasen viser dog også, at vi ikke er kommet helt på niveau med især Sverige og Norge. 76 pct. af mænd og 73 pct. af kvinder i Sverige er i live 5 år efter deres diagnose. I Norge gælder det for 76 pct. af mænd og 73 pct. af kvinder.

"Det er helt fantastisk, hvordan de politiske initiativer, kombineret med en ihærdig indsats i sundhedsvæsenet de seneste mange år, giver gevinst i form af en bedre overlevelse efter kræft. Siden 2000 er der kommet fire



NORDCAN-databasen

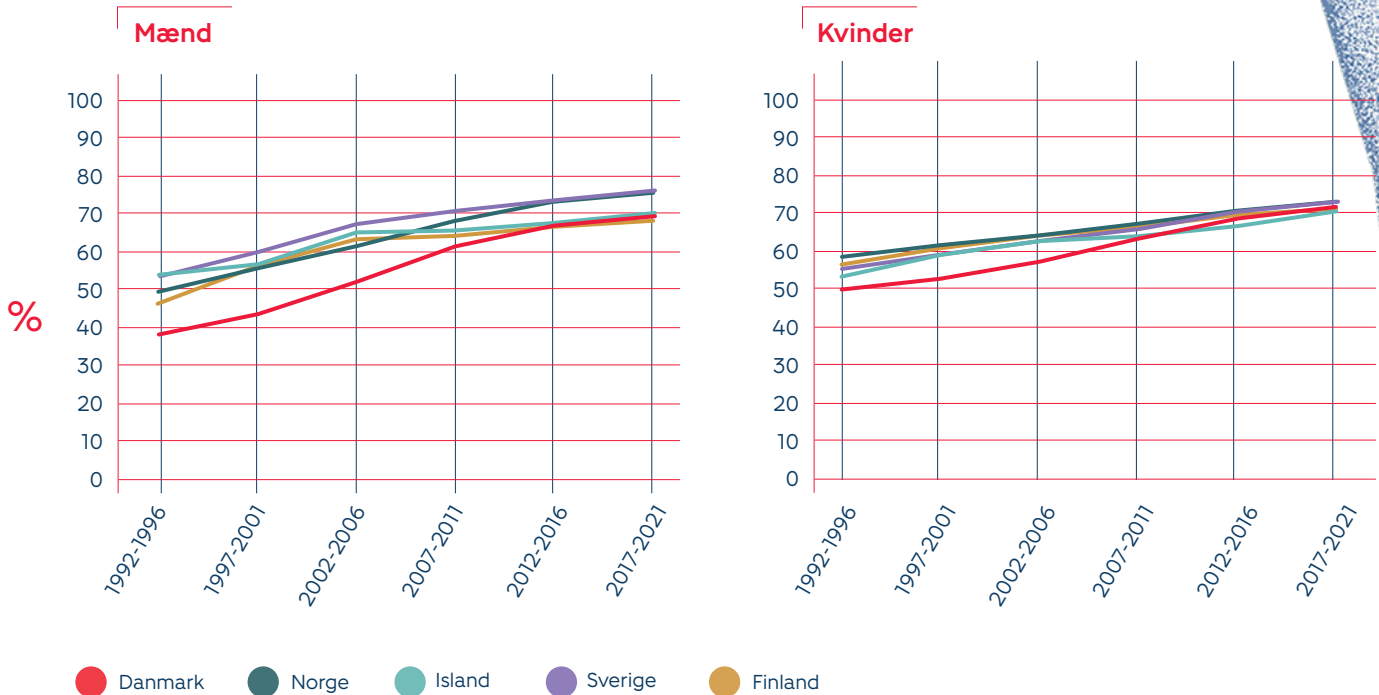
- NORDCAN-databasen indeholder kræfttal fra de nordiske lande og giver derfor mulighed for at sammenligne kræfttal i de nordiske lande, der udover Danmark tæller Sverige, Norge, Finland, Færøerne, Grønland og Island.
- Bag NORDCAN står Association of the Nordic Cancer Registries (ANCR), og data stammer fra de nationale kræft- og dødsårsagsregistre, herunder de danske.
- Tallene i NORDCAN kan afvige en smule fra tallene i de nationale registre. Dette skyldes, at der er anvendt en international standard til at gøre data sammenlignelige på tværs af de enkelte lande.
- NORDCAN-tallene er desuden lidt bagud i forhold til opgørelser fra Cancerregistret, da databasen først opdateres, når de nyeste årgange er klar for hvert af de involverede landes cancerregistre.

Find NORDCAN-databasen her: <https://nordcan.iarc.fr/en>

Danmark
haler ind på de
øvrige nordiske
lande

FIGUR 15

5-årsoverlevelse efter kræftdiagnose i de nordiske lande siden 1992



kræftplaner med milliardinvesteringer i kræftområdet. Der er kommet kræftpakker, der sikrer hurtig adgang til undersøgelse og behandling, screeningsprogrammer og nye og bedre behandlinger, som alt sammen har medvirket til, at Danmark har haft en så markant forbedring i kræftoverlevelse", siger adm. direktør i Kræftens Bekæmpelse, Jesper Fisker.

"Danmark er nu næsten på niveau med vores nabolande, men ikke helt. Ambitionen i Kræftplan IV var, at Danmark i 2025 skal være på højde med vores nabolande, og at mindst tre ud af fire skal overleve en kræftsygdom. Det når man ikke helt i mål med, og derfor er der stadig meget at gøre".

Her er vi blandt de bedste

Dykker vi ned i tallene for de enkelte kræftformer, ser vi, at Danmark skiller sig ud med den højeste 5-årsoverlevelse i Norden, når det gælder tyk- og endetarmskræft og modermærkekræft.

Hele 74 pct. af kvinder i Danmark og 73 pct. af mændene overlever tyk- og endetarmskræft med 5 år. 96 pct. af mænd overlever diagnosen modermærkekræft med 5 år, og 98 pct. af kvinder overlever.

Også når det gælder lungekræft, er overlevelsen steget markant (læs mere på side 28). Der er sket store fremskridt, men vi er i Danmark stadig ikke på niveau med især Norge og Island, viser tallene i NORDCAN-databasen.

Bryst-, æggestok- og prostatakkræft

Brystkræft og prostatakkræft er de sygdomme, som flest henholdsvis kvinder og mænd rammes af, og for begge sygdomme er overlevelsen steget til et højt niveau. Når det gælder prostatakkræft, er 5-årsoverlevelsen i Danmark mere end fordoblet siden midten af 1990'erne.

Men når vi sammenligner med de andre nordiske lande, ligger Danmark i bund ved begge sygdomme. 90 pct. af kvinder i Danmark overlever brystkræft med 5 år, og 90 pct. af mænd overlever prostatakkræft. I Sverige, som har

den højeste overlevelse for de to sygdomme i Norden, er 5-årsoverlevelsen for brystkræft oppe på 93 pct., og for prostatakkræft er den oppe på hele 95 pct.

Værre ser det ud for æggestokkræft. 46 pct. af danske kvinder overlever æggestokkræft med 5 år. Det er lavest i Norden og langt under overlevelsen i Sverige og Norge, der i begge lande er 53 pct. Flere danske kvinder overlever, men sammenligningen viser tydeligt, at vi skal gøre det bedre, siger Jesper Fisker.

"Også inden for æggestokkræft er der kommet nye behandlinger til gavn for patienterne. Men det er en sygdom, der kommer snigende og spreder sig, uden at kvinden mærker det, og derfor er udviklingen inden for tidlig diagnostik afgørende", siger han.

Jesper Fisker understreger, at tidlig diagnostik er vigtig inden for alle kræftsygdomme, fordi det øger chancen for, at patienten kan overleve.

"Derfor anbefaler Kræftens Bekæmpelse, at tidlig opsporing af kræft bliver et centralt element i den kommende Kræftplan V, fordi flere overlever, når sygdommen opdaget tidligt", siger han.

Og den sociale ulighed skal mindskes, understreger Jesper Fisker.

"Bag de opmuntrende data gemmer sig en trist kendsgerning: Nemlig at fremskridtene ikke kommer alle til gode. Der er markant social ulighed i alle aspekter af kræftforløbet. F.eks. er langt færre kræftpatienter med den laveste indkomst i live 5 år efter diagnosen, når man sammenligner med dem med den højeste indkomst. Og forskellene er steget for næsten alle kræftformer. Sådant en ulighed bør der ikke være i et velfærdssamfund som det danske", fastslår han.

|| Bag de opmuntrende data gemmer sig en trist kendsgerning: Nemlig at fremskridtene **ikke kommer alle til gode**"

Referencer

1. Kønig SM, Friis S. Analyser udarbejdet til Kræft i Danmark 2024. Center for Kræftforskning, Kræftens Bekæmpelse, februar 2024. (Resultater fra analyserne er alene publiceret i Kræft i Danmark 2024)
2. Sundhedsdatastyrelsen. Dødsårsagsregistret 2022. Minirapport. Sundhedsdatastyrelsen, 2023.
3. Sundhedsstyrelsen: Danskernes Rygevaner 2022. Sundhedsstyrelsen, 2023. Tilgået 4. april 2024. <https://www.sst.dk/da/udgivelser/2023/Dansker-rygevaner-2022>
4. Larønningen S, Arvidsson G, Bray F, Engholm G, Ervik M, Guðmundsdóttir EM, Gulbrandsen J, Hansen HL, Hansen HM, Johannesen TB, Kristensen S, Kristiansen MF, Kønig SM, Lam F, Laversanne M, Miettinen J, Mørch LS, Ólafsdóttir E, Pejjic S, Petterson D, Skog A, Steig BÁ, Tian H, Aagnes B, Storm HH (2023). NORDCAN: Cancer Incidence, Mortality, Prevalence and Survival in the Nordic Countries, Version 9.3 (02.10.2023). Association of the Nordic Cancer Registries. Cancer Registry of Norway. Tilgået 28. februar 2023. <https://nordcan.iarc.fr/>
5. Engholm G, Ferlay J, Christensen N, Bray F, Gjerstorff ML, Klint A, Køtlum JE, Olafsdóttir E, Pukkala E, Storm HH (2010). NORDCAN – a Nordic tool for cancer information, planning, quality control and research. *Acta Oncol.* 49(5):725–36.
6. Allemani C, Matsuda T, Carlo VD, Harewood R, Matz M, Nikšić M, et al. Global surveillance of trends in cancer survival 2000–14 (CONCORD-3): analysis of individual records for 37 513 025 patients diagnosed with one of 18 cancers from 322 population-based registries in 71 countries. *The Lancet.* 2018;391(10125):1023–75.



 www.cancer.dk

 facebook.com/KraeftensBekaempelse

 [@cancer_dk](https://twitter.com/cancer_dk)

 linkedin.com/company/danish-cancer-society/

 [kraeftensbekaempelse](https://instagram.com/kraeftensbekaempelse)



Kræftens Bekæmpelse

Strandboulevarden 49
2100 København Ø
Telefon 35 25 75 00
CVR 55 62 90 13

www.cancer.dk

