

Lungcancer i Sverige

Nationellt register för lungcancer Regionala jämförelser 2002 – 2006

Styrgruppen för nationella registret för lungcancer



Innehåll

Inledning	1
Tumörtyp/Histopatologi	1
Stadium	2
Planerad behandling	2
Studiedeltagande	2
Utredningstider	2
Överlevnad	3
Sammanfattning	4
Tabeller och figurer	5
Tabell 1. Kön per region	5
Tabell 2. Ålder per region	5
Tabell 3. Histopatologi per region	5
Tabell 4. Stadiefördelning per region	6
Tabell 5. Rökstatus per region	6
Tabell 6. Performance status (WHO) per region	6
Tabell 7. Planerad behandling för stadium IA – IIB per region	7
Tabell 8. Planerad behandling per region	7
Tabell 9. Behandlingsbeslut vid multidisciplinär konferens per region	7
Tabell 10. Studiedeltagande per region	8
Tabell 11. Studiedeltagande per region och diagnosår	8
Utredningstider	9
Tabell 12. Tid från remiss- till behandlingsbeslutsdatum, (median i dagar) per region, tumörtyp och diagnosår	9
Tabell 13. Tid från remiss- till behandlingsbeslutsdatum, (median i dagar) per region, kön, stadium och tumörtyp	9
Tabell 14. Tid från remiss- till behandlingsbeslutsdatum. Andel patienter med beslut inom 28 dagar per region och diagnosår	10
Figur 1. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, per region	11
Figur 2. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för män per region	12
Figur 3. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för kvinnor per region	13
Figur 4. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen 0 – 59 år per region	14
Figur 5. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen 60 – 69 år per region	15
Figur 6. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen lika eller större än 70 år per region	16
Figur 7. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för stadierna IA – IIIA per region	17
Figur 8. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remiss- datum, för stadierna IIIB – IV per region	18
Tabell 15. Tid från remiss- till provtagningsdatum, (median i dagar) per region, tumörtyp och diagnosår	19
Tabell 16. Tid från remiss- till provtagningsdatum, (median i dagar) per region, kön, stadium och tumörtyp	19

Figur 9. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum per region	20
Figur 10. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för män per region.....	21
Figur 11. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för kvinnor per region	22
Figur 12. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen 0 – 59 år per region	23
Figur 13. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen 60 – 69 år per region	24
Figur 14. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen lika eller större än 70 år per region	25
Figur 15. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för stadierna IA – IIIA per region	26
Figur 16. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för stadierna IIIB – IV per region	27
Tabell 17. Tid från provtagning- till behandlingsbeslutsdatum, (median i dagar) per region, tumörtyp och diagnosår.....	28
Tabell 18. Tid från provtagning- till behandlingsbeslutsdatum, (median i dagar) per region, kön, stadium och tumörtyp	28
Figur 17. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, per region.....	29
Figur 18. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för män per region.....	30
Figur 19. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för kvinnor per region	31
Figur 20. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för åldersgruppen 0 – 59 år per region	32
Figur 21. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för åldersgruppen 60 – 69 år per region	33
Figur 22. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för åldersgruppen lika eller större än 70 år per region	34
Figur 23. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för stadierna IA – IIIA per region	35
Figur 24. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för stadierna IIIB – IV per region	36
Överlevnadsanalyser	37
Figur 25. Överlevnad för samtliga fall per region.....	37
Figur 26. Överlevnad för stadierna IA – IIIA per region	38
Figur 27. Överlevnad för stadierna IIIB – IV per region	39
Figur 28. Överlevnad för män per region	40
Figur 29. Överlevnad för kvinnor per region	41
Figur 30. Överlevnad för fall med icke-småcellig lungcancer (NSCLC) per region	42
Figur 31. Överlevnad för fall med småcellig lungcancer (SCLC) per region	43

Styrgruppen för nationella registret för lungcancer

Norra regionen

Rune Lundgren

Lung- och allergikliniken
Norrlands Universitetssjukhus
Umeå

Roger Henriksson

Onkologiska kliniken
Norrlands Universitetssjukhus
Umeå

Torgny Rasmuson (suppleant)

Onkologiska kliniken
Norrlands Universitetssjukhus
Umeå

Uppsala/Örebroregionen

Gunnar Wagenius (ordförande)

Onkologikliniken
Akademiska sjukhuset
Uppsala

Kristina Lamberg (suppleant)

Lung- och allergikliniken
Akademiska sjukhuset
Uppsala

Stockholm-Gotland regionen

Karl-Gustav Kölbeck

Lung-Allergikliniken
Karolinska Universitetssjukhuset
Solna
Stockholm

Ola Brodin (suppleant)

Onkologkliniken
Karolinska Universitetssjukhuset
Södersjukhuset
Stockholm

Marie Abrahamsson

Onkologiskt Centrum
Karolinska Universitetssjukhuset
Solna
Stockholm

Västra regionen

Bengt Bergman

Lungmedicinska kliniken
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Göteborg

Jan Nyman (suppleant)

Jubileumskliniken
Sahlgrenska Universitetssjukhuset
Göteborg

Sydöstra regionen

Maria Sege

Lungmedicinska kliniken
Universitetssjukhuset
Linköping

Sverre Sörenson (suppleant)

Lungmedicinska kliniken
Universitetssjukhuset
Linköping

Södra regionen

Lars Ek

Hjärt- och lungdivisionen
Universitetssjukhuset
Lund

Sven-Börje Ewers (suppleant)

Onkologiska kliniken
Universitetssjukhuset
Lund

Nationellt register för lungcancer

Regionala jämförelser 2002 – 2006

Inledning

Cancervårdens organisation och rutiner kan utvecklas genom att jämföra hur den fungerar i olika delar av landet. Ett sätt att göra regionala jämförelser är att använda sig av kvalitetsregisterdata för cancer. Regionala jämförelser kan belysa verkliga regionala skillnader, men kan också identifiera möjliga systematiska felkällor i inrapporteringen. Skillnader kan bero såväl på brister i registreringen som att grunddata har olika kvalitet, t ex att underlaget för stadiindelning vid cancersjukdom baseras sig på olika eller t o m bristfälliga undersökningsmetoder.

Skillnader kan också orsakas av en ojämn fördelning av bakomliggande faktorer som histopatologiska undergrupper och stadier, t ex andel patienter med metastaserad sjukdom. Oavsett orsak är det viktigt att skillnader uppmärksammas och öppet diskuteras.

En viktig kvalitetsindikator avseende omhändertagande av lungcancerpatienter är tiden från det att en remiss inkommer till utredande klinik fram till behandlingsbeslut. Vi har i denna sammanställning av data ur Nationella registret för lungcancer därför valt att fokusera på mått som avspeglar ledtider, och att diskutera faktorer som kan tjäna som en förklaring till ledtidsskillnader. Vi har också gjort regionala jämförelser avseende behandling, andel patienter som deltar i studier och överlevnad. Även i detta sammanhang bör resultaten bedömas mot bakgrund av fördelning av histopatologiska undergrupper och stadiindelning. Denna rapport är den första i sitt slag och det är därför viktigt att analysera, diskutera och följa upp de skillnader som framkommer.

Tumörtyp/Histopatologi

Den stora skiljedelaren vid behandling av lungcancer är uppdelningen mellan småcellig och icke-småcellig lungcancer.

Förekomsten av småcellig lungcancer är helt jämförbar mellan de olika regionerna med en andel motsvarande 15%. En internationell trend har varit att den tidigare vanligaste undergruppen av icke-småcellig lungcancer, skivepitelcancer, har minskat på bekostnad av adenocarcinom, som har blivit den vanligaste typen. Samma fenomen ses i det nationella registret för lungcancer, där adenocarcinom nu utgör den största undergruppen med en total andel av all lungcancer motsvarande drygt 37%.

Inom gruppen icke-småcellig lungcancer ses stora regionala skillnader. Uppdelningen i undergrupper av icke-småcellig lungcancer var tidigare av mindre betydelse för behandlingsval, men detta har ändrats genom introduktion av nya behandlingsmetoder som riktar sig mot speciella patientgrupper. Nya immunhistokemiska metoder underlättar idag dessutom differentieringen mellan undergrupper av icke-småcellig lungcancer. En nationellt likformig histopatologisk klassificering kommer därför att spela en allt större roll för behandlingsbeslut. Västra och Stockholm-Gotland regionen har den högsta andelen adenocarcinom (drygt 40%). Inom den Norra regionen är andelen skivepitelcancer hög (29,3%). De största regionala skillnaderna återfinns inom gruppen storcellig/odifferentierad cancer där Södra och Sydöstra regionen har en mycket stor andel patienter, 22-23%, jämfört med övriga landet (drygt 10%). Om, och i vilken grad detta avspeglar verkliga skillnader, eller en skillnad mellan patologernas arbets sätt är en fråga som behöver ytterligare genomlysning (Tabell 3).

Stadium

Stadieindelning är den enskilt viktigaste faktorn vid behandlingsbeslut och avspeglar hur många patienter som kan bli föremål för en speciell behandling. Om andelen patienter med enbart lokaliserad, tekniskt operabel sjukdom är låg blir också andelen patienter som kan bli föremål för kirurgi låg. Stadium är därför en viktig bakgrundsvariabel vid tolkning av regionala skillnader i planerad behandling. Andelen patienter inom stadium I-II är lägst inom Uppsala/Örebroregionen (18,9%) och högst inom Sydöstra regionen (24,6%). Andelen patienter med spridd sjukdom (stadium IV) är högst inom den Västra regionen (50,9%) och lägst inom Södra regionen (43,9%). Detta kan givetvis avspegla faktiska förhållanden, men skulle också kunna bero på regionala skillnader i diagnostisk intensitet. Detta är en faktor som behöver studeras ytterligare (Tabell 4).

Planerad behandling

Vid sidan av stadium påverkar patientens allmäntillstånd (performance status) behandlingsbeslut. Detta innebär att variabeln "Ingen behandling" aldrig kommer att bli 0% eftersom det alltid finns en viss andel av patienterna som inte bedöms orka med en behandling. Vid regionala jämförelser av behandlingsinsatser kan det därför vara av vikt att ta hänsyn till allmäntillstånd. Detta kommer att göras i framtida, mer detaljerade analyser.

I registret ses regionala skillnader vad gäller utnyttjandet av kirurgi. En förklaring till detta kan vara att andelen patienter inom olika stadier skiljer sig åt (Tabell 7). Andelen patienter inom stadium I-II som opereras är högst inom Stockholm-Gotland (74%) och Södra regionen (71%) och lägst inom Norra (60%) och Västra regionen (61%).

Radiokemoterapi – rekommenderad behandling för lokalt avancerade tumörer – ter sig som en underutnyttjad behandlingsmodalitet. Endast drygt 10% av patienterna planeras för denna behandling trots cirka 30% bedömts ha lokalt avancerad sjukdom. En delförklaring skulle kunna vara att patienter med malign pleuravätska också inkluderas i stadium IIIB vilka enligt rekommendationerna inte ska planeras för radiokemoterapi. Vi kan i det nationella registret inte avgöra hur stor andel av samtliga patienter denna grupp utgör. Ett dåligt performance status är en annan möjlig förklaring till att inte alla stadium III patienter erbjuds kurativt syftande radiokemoterapi.

Studiedeltagande

Totalt planeras drygt 5% av patienterna för deltagande i studier med uttalade regionala skillnader (Stockholm-Gotland 9,8%; Norra 0,7%). Totalsiffran kan te sig låg, men kan sannolikt delvis förklaras av att patienter inrapporteras från lungkliniker, medan många studiepatienter sedan remitteras till en onkologiklinik och därför inte primärt registrerats som sådana. En mer tydlig bild kan ges först då data kan redovisas från uppföljningsblanketten där patienter som i ett senare skede får recidiv registreras och då inkluderas i studier (Tabell 9).

Utredningstider

I ett uttalande från Svenska lungcancergruppen publicerat i Läkartidningen 1999 (Hillerdal G. Kortare väntetider ett kvalitetskrav vid utredning av lungcancer. Läkartidningen 1999; 43: 4691) rekommenderades att tiden från det att remiss anlänt till utredande klinik till behandlingsbeslut bör uppgå till maximalt 28 dagar. Ett mål som ska uppfyllas för minst 80% av alla patienter.

Registrering av tidpunkter i utredningsprocessen kan tolkas på olika sätt av olika inrapportörer. I ett försök att minimera denna risk har ansträngningar gjorts för att definiera tidpunkterna så specifikt som möjligt (Policydokument och Manual för Nationella Lungcancerregistret). Remissdatum ska anges som det första datum då remiss registrerades vid ut-

redande klinik, då patienten sökte själv eller då tumörutredningen på annat sätt initierades. Trots detta kan det finnas felkällor. Analysen av ledtider bör därför användas som ett underlag för att initiera en genomgång av logistiken kring patientomhändertagandet, men också en validering kring hur tidpunkter registrerats. Det har inom två regioner tagits initiativ till en validering i mindre skala av de data som rapporterats in till det nationella registret för lungcancer.

Under senare år har nya metoder introducerats avseende diagnostik, stadiindelning och histopatologisk klassificering. Faktorer som kan påverka regionala utredningstider kan vara graden av utnyttjande av PET-undersökningar (skiktröntgen med radioaktiv isotop) och nya skopimetoder såsom EBUS (bronkoskopi med ultraljud) och EUS (esofagoskopi med ultraljud). Samtidigt som dessa metoder bidrar till att förbättra utredningens kvalitet kan de förlänga utredningstiden.

Det finns regionala skillnader avseende tid mellan ankomst av remiss till utredande klinik och datum för behandlingsbeslut. Om man ser till rekommendationerna, fick år 2005 66% av patienterna i Norra regionen ett behandlingsbeslut inom 28 dagar jämfört med 36% av patienterna i Stockholm-Gotland regionen. Motsvarande siffror för Uppsala/Örebroregionen och Södra regionen låg kring 55%. I Västra och Sydöstra regionen hade drygt 40% av patienterna fått ett behandlingsbeslut inom den rekommenderade tiden (Tabell 14). Under hela studieperioden (2002 – 2006) fick 80 procent av patienterna i Norra regionen ett behandlingsbeslut inom 42 dagar jämfört med 70 dagar i Stockholm-Gotland regionen (Figur 1). Det innebär att man i Norra regionen skulle behöva påskynda processen med 14 dagar för att nå målet på 28 dagar, medan utredningstiden i Stockholm-Gotland regionen skulle behöva minska mer än 40 dagar. Även om det kan förekomma lokala skillnader i registrering av ledtider kan de inte fullt ut förklara våra fynd; om skillnaderna inte skulle vara reella skulle det förutsätta en kontinuerlig och systematisk felregistrering i en eller flera regioner, ett scenario som är ytterst osannolikt.

Vi har även delat upp utredningsprocessen i mindre delar. Vi finner då att tiden mellan remissdatum till provtagningsdatum är längre än tiden från provtagningsdatum till datum för behandlingsbeslut.

Det finns inga klara könsskillnader i utredningstid, däremot finns det en tendens att ledtiden från remissdatum till behandlingsbeslut är kortare för yngre än äldre patienter. Tiden från remissdatum till behandlingsbeslut är längst för patienter med begränsad sjukdom jämfört med de med en mer avancerad sjukdom. Detta avspeglar sannolikt att patienter med små tumörer ofta blir föremål för mer omfattande utredningar inkluderande funktionsutredningar och stagingprocedurer inför eventuell kirurgi, t ex PET-undersökningar och mediastinoscopi, undersökningar som inte alltid utförs vid mer avancerad sjukdom. Observerade regionala skillnader påverkas dock inte när materialet delas upp på detta sätt, utan skillnaderna kvarstår.

Om utredningstiderna påverkar patienternas prognos kan inte utläsas ur det nu redovisade materialet, men oaktat detta är utredningstiden av stor psykologisk och emotionell betydelse både för den enskilde patienten och anhöriga.

Överlevnad

Regionala skillnader i överlevnad kan bero dels på faktorer som andel patienter i tidiga stadier och andel patienter med gott allmäntillstånd, dels påverkbara faktorer som behandlingsintensitet och möjligen ledtider. Ytterligare en viktig faktor är täckningsgraden: i Stockholm-Gotland regionen registrerades initialt endast de patienter som kom till specialist-

klirik. Detta medförde att de som registrerades de första åren i allmänhet hade ett bättre allmäntillstånd än de som inte kom med i registret.

Överlevnaden i de tidiga stadierna skiljer sig åt mellan regionerna på så sätt att överlevnaden är bäst i Stockholm-Gotland regionen. Detta skulle kunna förklaras av ovanstående, d v s vilka patienter som registrerades, men också av att Stockholm-Gotland hade den högsta behandlingsintensiteten inom de tidiga stadierna. En annan möjlig bidragande faktor är att patienterna kan ha genomgått en mer omfattande utredning, vilket gör att "rätt" patienter identifierats för kurativ behandling (Figur 26).

Sammanfattning

Denna första nationella genomgång visar på regionala skillnader i handläggningen av lungcancerpatienter. Ett viktigt syfte med rapporten är att skapa diskussion kring orsaken till dessa skillnader. Avspeglar de faktiska och påverkbara skillnader i handläggandet av patienterna? Kan vi lära oss av varandra: vad utmärker utredningsgången i Stockholm-Gotland respektive Norra regionen? Oaktat orsaker bör de regionala skillnaderna utredas mer i detalj. Det är också av vikt att validera data och att ta fram fler bakgrundsvariabler för att förklara observerade skillnader. Detta kommer att göras i uppföljande rapporter. Vidare bör nya rekommendationer avseende ledtider tas fram som baseras på moderna diagnos- och utredningsmetoder. En diskussion kring presenterade data får inte fördröja åtgärder som förbättrar vården och är till gagn för patienterna.

Tabeller och figurer

Tabell 1. Kön per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Män	1490	52.6	1831	54.4	930	57.4	1728	55.7	1541	54.6	702	55.8	8222	54.8
Kvinnor	1341	47.4	1535	45.6	689	42.6	1374	44.3	1281	45.4	556	44.2	6776	45.2
Totalt	2831	100	3366	100	1619	100	3102	100	2822	100	1258	100	14998	100

Tabell 2. Ålder per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0-39	22	0.8	22	0.7	3	0.2	19	0.6	20	0.7	7	0.6	93	0.6
40-49	101	3.6	112	3.3	55	3.4	86	2.8	95	3.4	40	3.2	489	3.3
50-59	532	18.8	546	16.2	241	14.9	494	15.9	446	15.8	208	16.5	2467	16.4
60-69	861	30.4	1008	29.9	522	32.2	962	31	870	30.8	409	32.5	4632	30.9
70-79	914	32.3	1125	33.4	555	34.3	1086	35	919	32.6	454	36.1	5053	33.7
80-89	379	13.4	529	15.7	235	14.5	441	14.2	459	16.3	138	11	2181	14.5
> 90	22	0.8	24	0.7	8	0.5	14	0.5	13	0.5	2	0.2	83	0.6
Totalt	2831	100	3366	100	1619	100	3102	100	2822	100	1258	100	14998	100

Tabell 3. Histopatologi per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Skivepitelcancer	552	19.5	794	23.6	312	19.3	671	21.6	639	22.6	368	29.3	3336	22.2
Småcellig cancer	421	14.9	521	15.5	237	14.6	468	15.1	433	15.3	189	15	2269	15.1
Adenocarcinom	1214	42.9	1179	35	581	35.9	998	32.2	1215	43.1	409	32.5	5596	37.3
Storcellig/odiff cancer	339	12	421	12.5	385	23.8	689	22.2	267	9.5	136	10.8	2237	14.9
Adenoskvamös cancer	36	1.3	27	0.8	15	0.9	13	0.4	13	0.5	6	0.5	110	0.7
Cancer m sarkomatösa /pleomorfa inslag	6	0.2	4	0.1	7	0.4	10	0.3	7	0.2	4	0.3	38	0.3
Carcinoid	54	1.9	51	1.5	27	1.7	65	2.1	44	1.6	16	1.3	257	1.7
Cancer av spottkörteltyp	2	0.1	1	0	0	0	2	0.1	2	0.1	1	0.1	8	0.1
Oklassificerad cancer	57	2	170	5.1	23	1.4	81	2.6	71	2.5	81	6.4	483	3.2
Cytologisk/Histologisk diagnos föreligger ej	116	4.1	191	5.7	32	2	104	3.4	124	4.4	25	2	592	3.9
Uppgift saknas	34	1.2	7	0.2	0	0	1	0	7	0.2	23	1.8	72	0.5
Totalt	2831	100	3366	100	1619	100	3102	100	2822	100	1258	100	14998	100

Tabell 4. Stadiefördelning per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
IA	246	8.7	215	6.4	149	9.2	303	9.8	191	6.8	83	6.6	1187	7.9
IB	278	9.8	292	8.7	160	9.9	316	10.2	265	9.4	157	12.5	1468	9.8
IIA	9	0.3	8	0.2	15	0.9	10	0.3	15	0.5	5	0.4	62	0.4
IIB	69	2.4	120	3.6	75	4.6	119	3.8	80	2.8	48	3.8	511	3.4
IIIA	197	7	250	7.4	126	7.8	231	7.4	206	7.3	102	8.1	1112	7.4
IIIB	666	23.5	857	25.5	358	22.1	686	22.1	612	21.7	208	16.5	3387	22.6
IV	1280	45.2	1490	44.3	721	44.5	1363	43.9	1437	50.9	624	49.6	6915	46.1
Uppgift saknas	86	3	134	4	15	0.9	74	2.4	16	0.6	31	2.5	356	2.4
Totalt	2831	100	3366	100	1619	100	3102	100	2822	100	1258	100	14998	100

Tabell 5. Rökstatus per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Rökare	1399	49.4	1622	48.2	814	50.3	1618	52.2	1347	47.7	610	48.5	7410	49.4
Fd-Rökare	996	35.2	1247	37	562	34.7	1166	37.6	1069	37.9	489	38.9	5529	36.9
Aldrig rökare	249	8.8	335	10	162	10	289	9.3	353	12.5	102	8.1	1490	9.9
Uppgift Saknas	187	6.6	162	4.8	81	5	29	0.9	53	1.9	57	4.5	569	3.8
Totalt	2831	100	3366	100	1619	100	3102	100	2822	100	1258	100	14998	100

Rökare	daglig rökning under minst ett år
Fd-rökare	rökfri > ett år
Aldrig rökare	patienten har aldrig rökt (eller endast feströkt)

Tabell 6. Performance status (WHO) per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
0	746	26.4	546	16.2	183	11.3	561	18.1	308	10.9	161	12.8	2505	16.7
1	939	33.2	1088	32.3	659	40.7	1138	36.7	1055	37.4	452	35.9	5331	35.5
2	460	16.2	786	23.4	352	21.7	765	24.7	655	23.2	307	24.4	3325	22.2
3	377	13.3	507	15.1	241	14.9	442	14.2	493	17.5	160	12.7	2220	14.8
4	116	4.1	195	5.8	94	5.8	174	5.6	274	9.7	78	6.2	931	6.2
Uppgift saknas	193	6.8	244	7.2	90	5.6	22	0.7	37	1.3	100	7.9	686	4.6
Totalt	2831	100	3366	100	1619	100	3102	100	2822	100	1258	100	14998	100

Performance status enligt WHO	
0	Klarar all normal aktivitet utan begränsning.
1	Klarar inte fysiskt krävande aktivitet men är uppegående och i stånd till lättare arbete.
2	Är uppegående och kan sköta sig själv men klarar inte att arbeta; är uppe i rörelse mer än 50% av dygnets vakna timmar.
3	Kan endast delvis sköta sig själv; är bunden till säng eller stol mer än 50% av dygnets vakna timmar.
4	Klarar inte någonting; kan inte sköta sig själv; är helt bunden till säng eller stol.

Tabell 7. Planerad behandling för stadium IA-IIIB per region

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kirurgi	445	73.9	400	63	259	64.9	532	71.1	335	60.8	175	59.7	2146	66.5
Kemo/radio terapi	15	2.5	49	7.7	25	6.3	42	5.6	46	8.3	15	5.1	192	5.9
Kemoterapi	29	4.8	35	5.5	18	4.5	48	6.4	27	4.9	25	8.5	182	5.6
Endast radioterapi mot primärtumör	69	11.5	63	9.9	58	14.5	67	9	71	12.9	27	9.2	355	11
Radioterapi mot metastas	1	0.2	3	0.5	4	1	1	0.1	3	0.5	0	0	12	0.4
Ingen behandling	39	6.5	70	11	31	7.8	57	7.6	65	11.8	37	12.6	299	9.3
Uppgift saknas	4	0.7	15	2.4	4	1	1	0.1	4	0.7	14	4.8	42	1.3
Totalt	602	100	635	100	399	100	748	100	551	100	293	100	3228	100

Tabell 8. Planerad behandling per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kirurgi	489	17.3	492	14.6	291	18	643	20.7	387	13.7	205	16.3	2507	16.7
Kemo/radio terapi	348	12.3	355	10.5	174	10.7	371	12	369	13.1	100	7.9	1717	11.4
Kemoterapi	1092	38.6	1267	37.6	594	36.7	1192	38.4	946	33.5	508	40.4	5599	37.3
Endast radioterapi mot primärtumör	189	6.7	162	4.8	143	8.8	138	4.4	203	7.2	70	5.6	905	6
Radioterapi mot metastas	173	6.1	234	7	122	7.5	201	6.5	239	8.5	90	7.2	1059	7.1
Ingen behandling	439	15.5	746	22.2	258	15.9	552	17.8	645	22.9	208	16.5	2848	19
Uppgift saknas	101	3.6	110	3.3	37	2.3	5	0.2	33	1.2	77	6.1	363	2.4
Totalt	2831	100	3366	100	1619	100	3102	100	2822	100	1258	100	14998	100

Tabell 9. Behandlingsbeslut vid multidisciplinär konferens per region

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ja	2031	71.7	1354	40.2	868	53.6	1143	36.8	1110	39.3	667	53	7173	47.8
Nej	560	19.8	1736	51.6	652	40.3	1931	62.3	1677	59.4	463	36.8	7019	46.8
Uppgift saknas	240	8.5	276	8.2	99	6.1	28	0.9	35	1.2	128	10.2	806	5.4
Totalt	2831	100	3366	100	1619	100	3102	100	2822	100	1258	100	14998	100

Tabell 10. Studiedeltagande* per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland		Uppsala/Örebro		Sydöstra		Södra		Västra		Norra		Totalt	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Ja	210	9.8	118	4.9	58	4.9	62	2.5	164	8.1	6	0.7	618	5.5
Nej	1888	88	2255	93.2	1117	93.6	2398	97.3	1843	91.3	885	96.2	10386	93.1
Uppgift saknas	47	2.2	47	1.9	19	1.6	4	0.2	11	0.5	29	3.2	157	1.4
Totalt	2145	100	2420	100	1194	100	2464	100	2018	100	920	100	11161	100

* Endast patienter med performance status (WHO) 0-2

Tabell 11. Studiedeltagande* per region och diagnosår

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland	Uppsala/Örebro	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Totalt
År 2002							
Ja	50	27	8	6	28	0	119
Nej	511	435	162	159	349	163	1779
Uppgift saknas	17	8	3	1	0	7	36
Totalt	578	470	173	166	377	170	1934
År 2003							
Ja	51	29	12	6	32	2	132
Nej	433	442	208	398	351	192	2024
Uppgift saknas	9	9	3	3	1	6	31
Totalt	493	480	223	407	384	200	2187
År 2004							
Ja	34	22	15	13	25	1	110
Nej	303	449	249	625	406	200	2232
Uppgift saknas	5	14	5	0	6	6	36
Totalt	342	485	269	638	437	207	2378
År 2005							
Ja	44	19	10	16	50	2	141
Nej	338	465	260	633	384	186	2266
Uppgift saknas	9	7	5	0	1	5	27
Totalt	391	491	275	649	435	193	2434
År 2006							
Ja	31	21	13	21	29	1	116
Nej	303	464	238	583	353	144	2085
Uppgift saknas	7	9	3	0	3	5	27
Totalt	341	494	254	604	385	150	2228

* Endast patienter med performance status (WHO) 0-2

Utredningstider

Tabell 12. Tid från remiss- till behandlingsbeslutsdatum, (median i dagar) per region, tumörtyp och diagnosår (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland	Uppsala/Örebro	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Totalt
År 2002							
NSCLC	41	32	35	34	29	21	33
SCLC	31	17	18	20	16	11	18
Totalt	39	29	32	30	27	17	29
År 2003							
NSCLC	43	30	40	30	37	21	34
SCLC	20	17	15.5	19	19	12.5	18
Totalt	37	27	35	28	32	21	30
År 2004							
NSCLC	41	28	40	29	35	23	32
SCLC	28	14	20	19	22	12	19
Totalt	38	25	36	27	31	21	29
År 2005							
NSCLC	40	27	34	28	36	17	31
SCLC	23	17	23	18.5	20.5	13	20
Totalt	37	23	32	26	33	17	28
År 2006							
NSCLC	41	28	40	25	35	23	31
SCLC	22	14	21	18	17	12	16.5
Totalt	39	23	37	23	31	20	29

Tabell 13. Tid från remiss- till behandlingsbeslutsdatum (median i dagar) per region, kön, stadium och tumörtyp (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

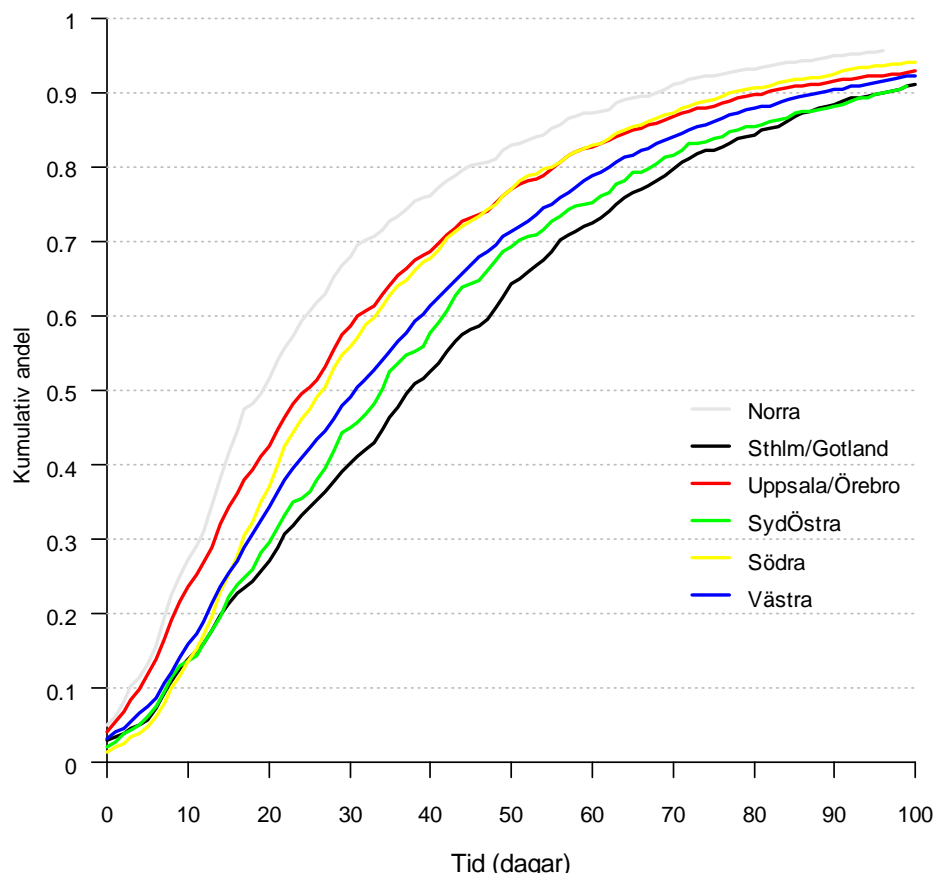
	Stockholm-Gotland	Uppsala/Örebro	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Totalt
Män	38	24	34	26	30	20	29
Kvinnor	38	26	35	28	33	20	29
IA-III A	55	42.5	54	41	50	32	47
IIIB-IV	33	20	27	22	26	15	24
Adenocarcinom	41	29	36	29	35	23	34
Skivepitel	43	28	43	29	38	21	33
Totalt	38	25	34	27	31	20	29

Tabell 14. Tid från remiss- till behandlingsbeslutsdatum. Andel patienter med beslut inom 28 dagar per region och diagnosår

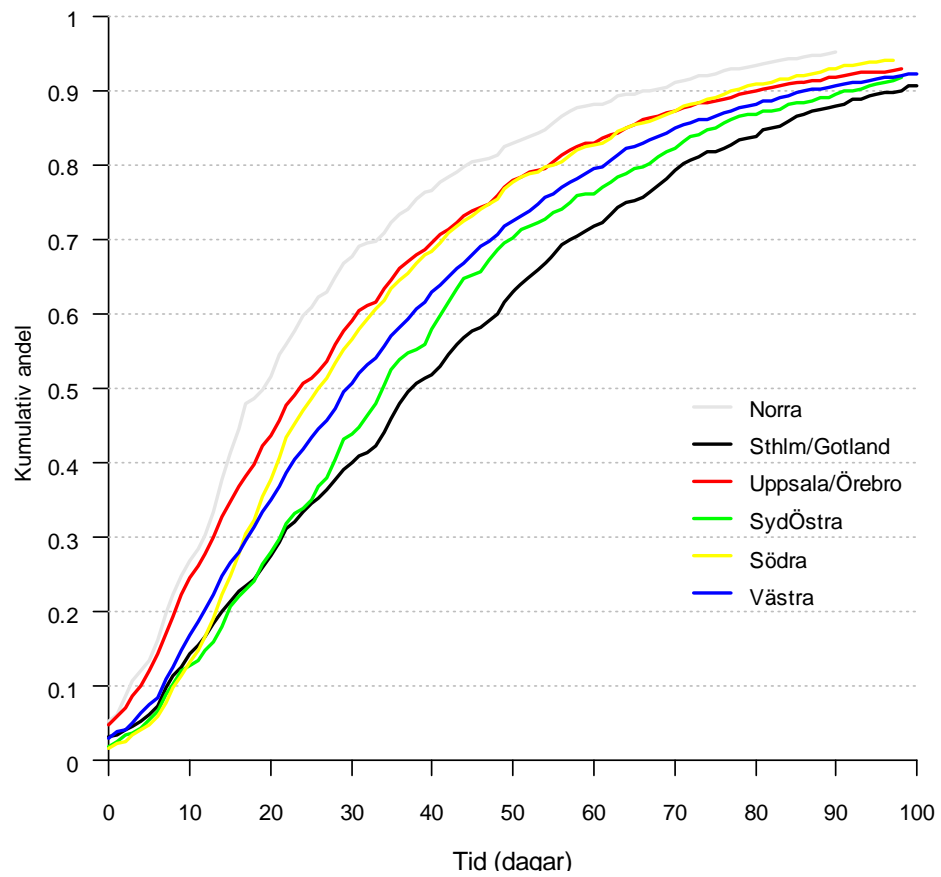
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

Andel inom 28 dagar	Stockholm-Gotland	Uppsala/Örebro	Sydöstra	Södra	Västra	Norra
År 2002	29.1	45.3	42.6	45.9	51.8	63.0
År 2003	37.3	49.1	39.8	49.7	44.0	57.5
År 2004	34.7	54.1	39.6	51.7	45.0	59.1
År 2005	35.6	54.8	43.6	55.3	41.6	66.4
År 2006	35.8	53.7	33.0	58.4	44.8	55.3
År 2002 - 2006	34.5	51.4	39.7	52.2	45.4	60.3

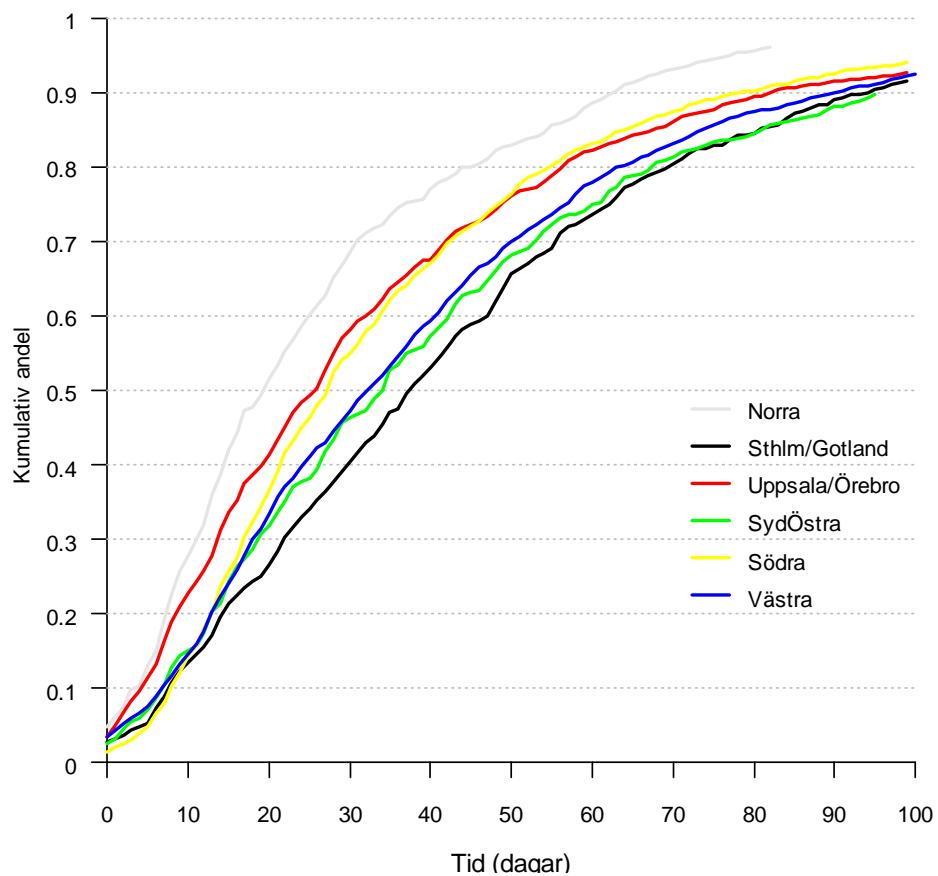
Figur 1. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



Figur 2. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för män per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

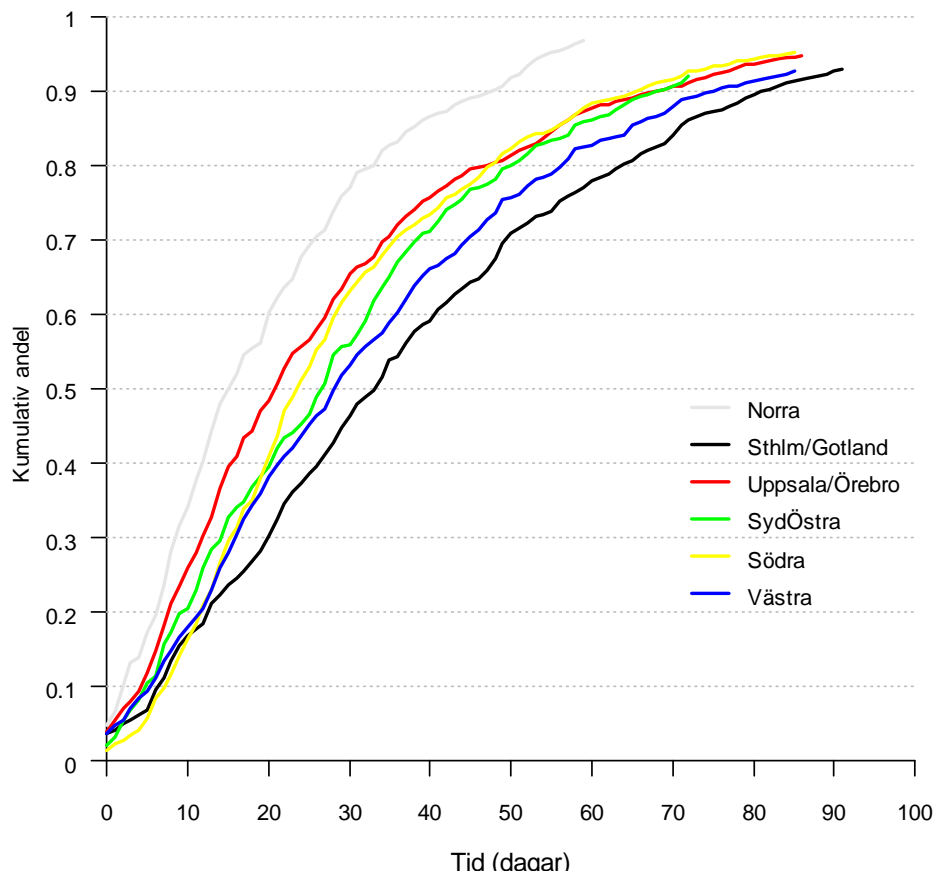


Figur 3. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för kvinnor per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

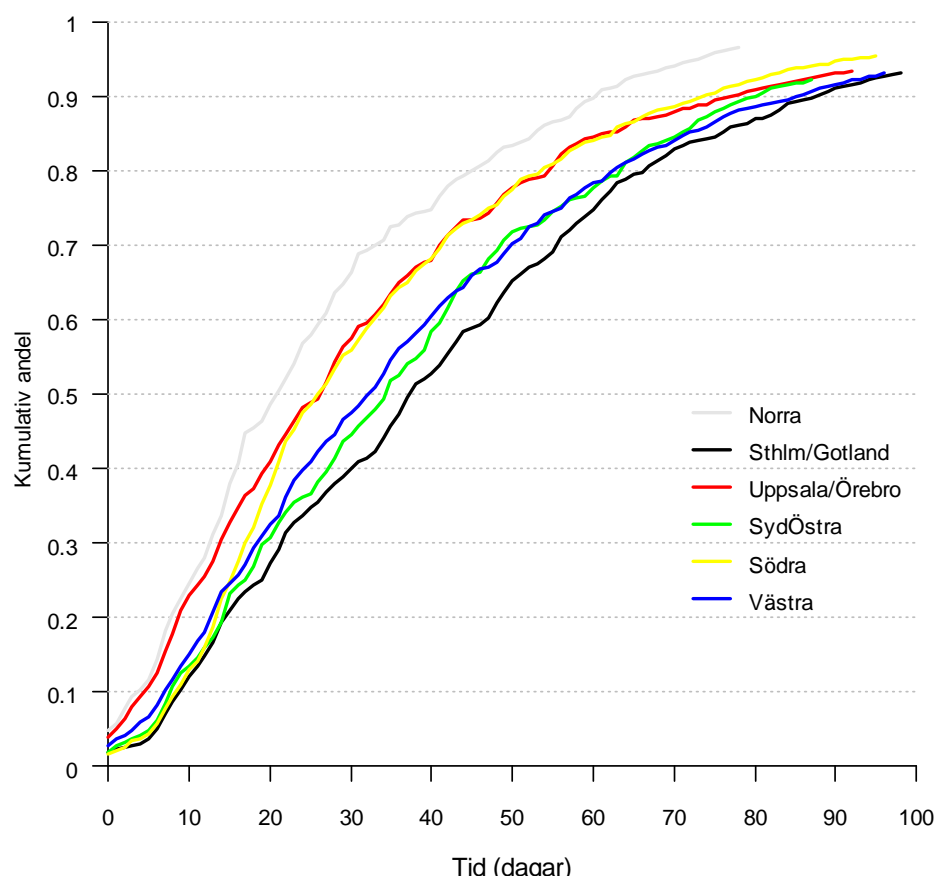


Figur 4. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen 0 – 59 år per region

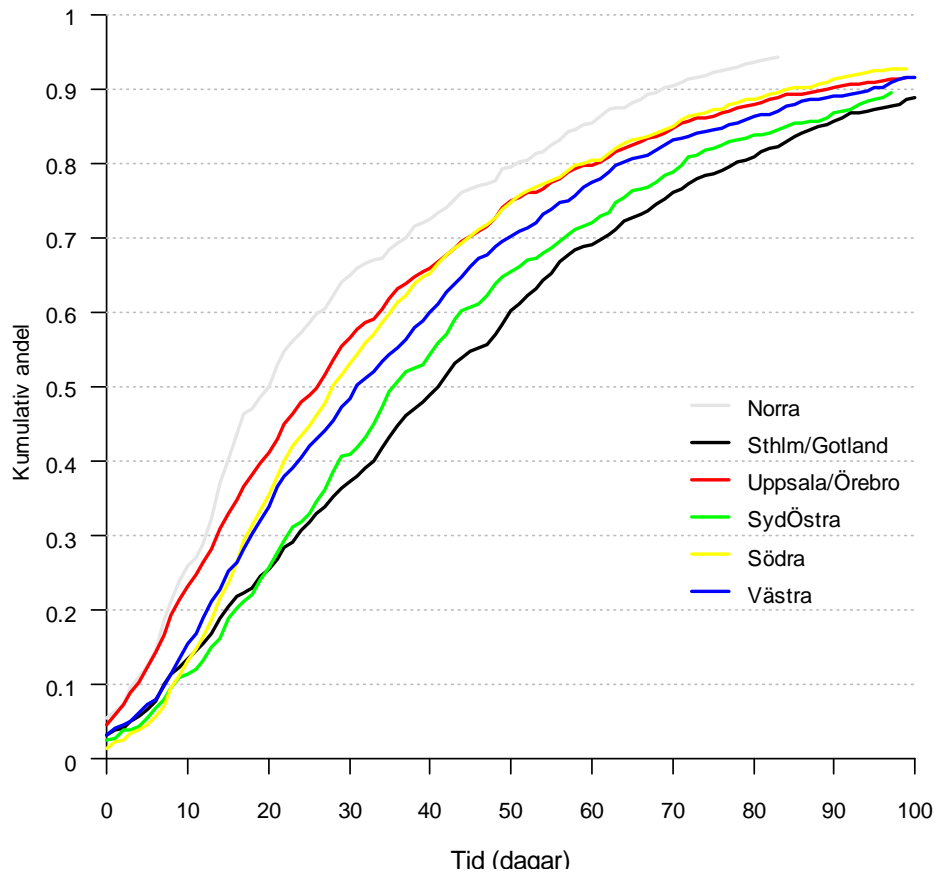
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



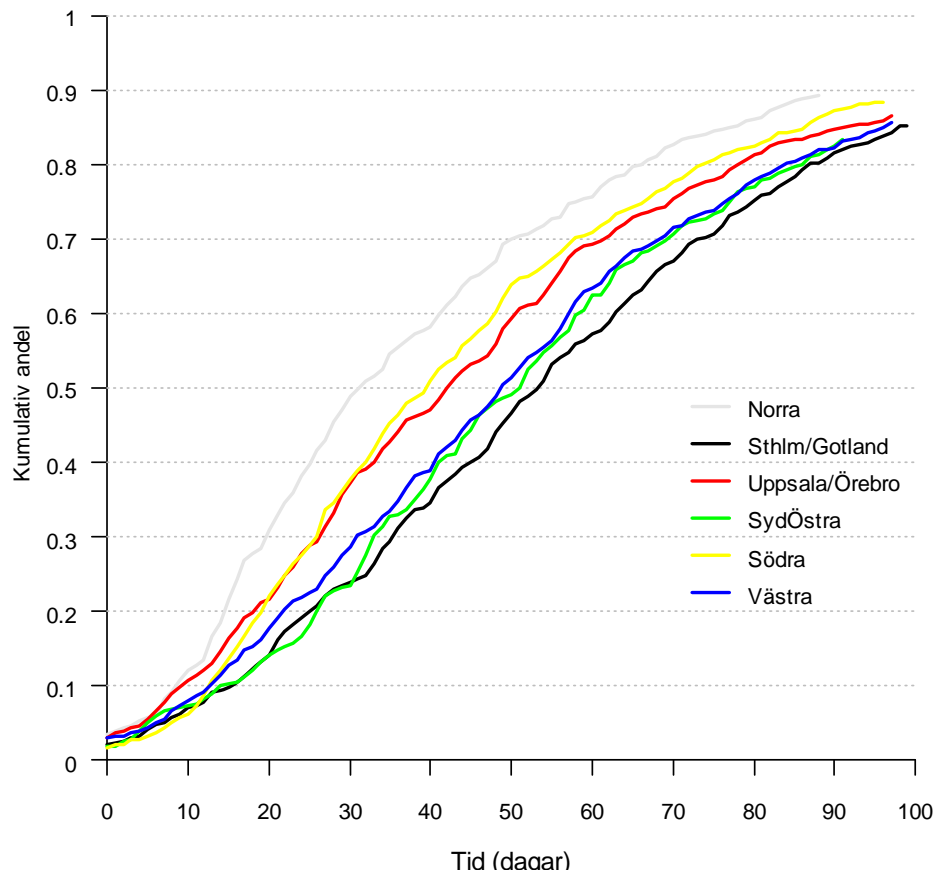
Figur 5. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen 60 – 69 år per region
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



Figur 6. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen lika eller större än 70 år per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

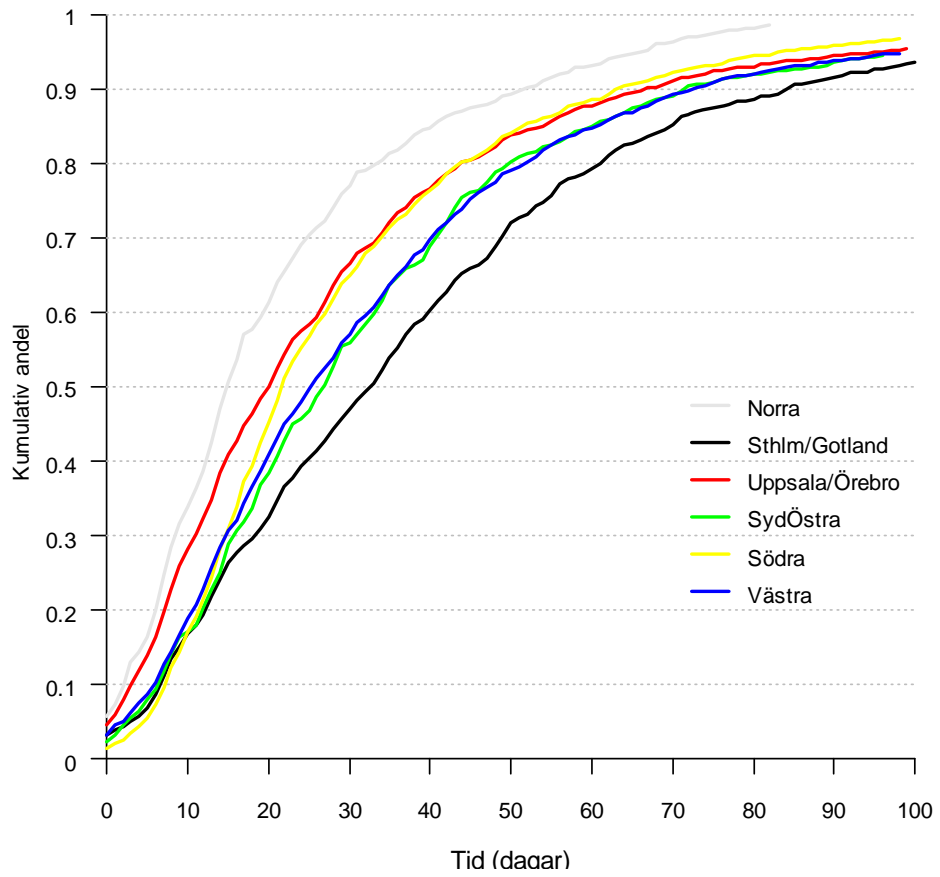


Figur 7. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för stadierna IA-IIIa per region
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



Figur 8. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från remissdatum, för stadierna IIIB-IV per region

(Nationellt register för lungcancer 2002 – 2006)



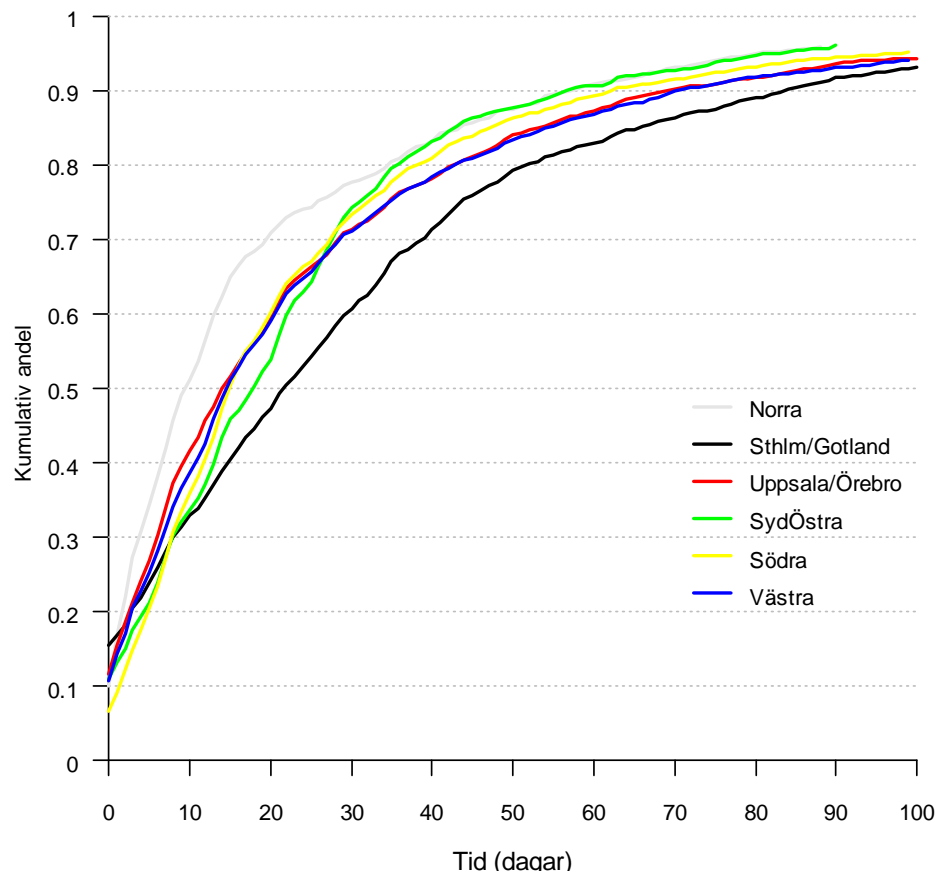
Tabell 15. Tid från remiss- till provtagningsdatum, (median i dagar) per region, tumörtyper och diagnosår (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland	Uppsala/Örebro	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Totalt
År 2002							
NSCLC	27	17	15	19	13	9	16
SCLC	14	11	10	11.5	7	5	10
Totalt	25	16	14	16	13	9	15
År 2003							
NSCLC	22	17	21	18	16	12	18
SCLC	9	11	6.5	9.5	12	7	9
Totalt	21	16	18	17	14	12	16
År 2004							
NSCLC	23	15.5	19	17	17	10.5	17
SCLC	19	7	12	12	11	8	11
Totalt	23	14	18	16	16	10	16
År 2005							
NSCLC	24	14	21	15	18	9	16
SCLC	13	10	12	11	14	9.5	12
Totalt	22	14	19.5	15	17	9	16
År 2006							
NSCLC	24	16	22.5	14	16	11.5	17
SCLC	8.5	8	9	9	8	8	8
Totalt	21	14	22	14	15	11	15

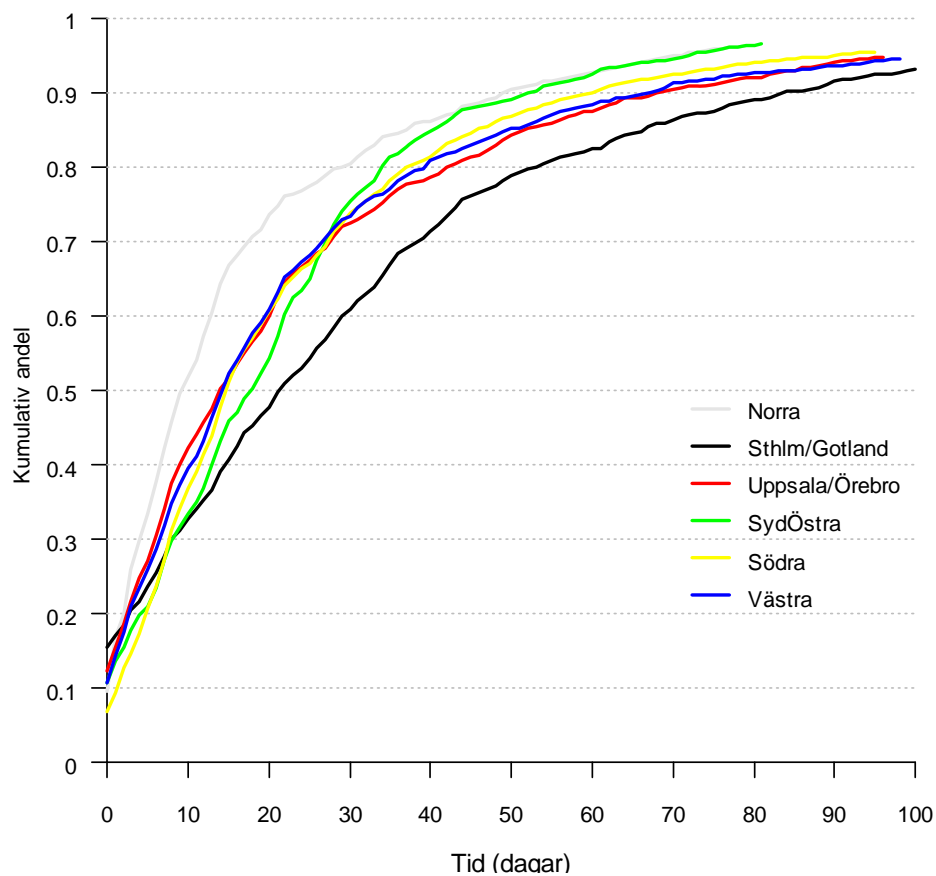
Tabell 16. Tid från remiss- till provtagningsdatum (median i dagar) per region, kön, stadium och tumörtyper (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland	Uppsala/Örebro	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Totalt
Män	22	14	18	15	15	10	15
Kvinnor	23	15	18	16	15	10.5	16
IA-III A	42	34	26	28	32	21	31
IIIB-IV	16	10	14	13	12	7	12
Adenocarcinom	25	16	19	17	16	10	18
Skivepitel	23	16	21	16	16	11	16
Totalt	22	14	18	15	15	10	16

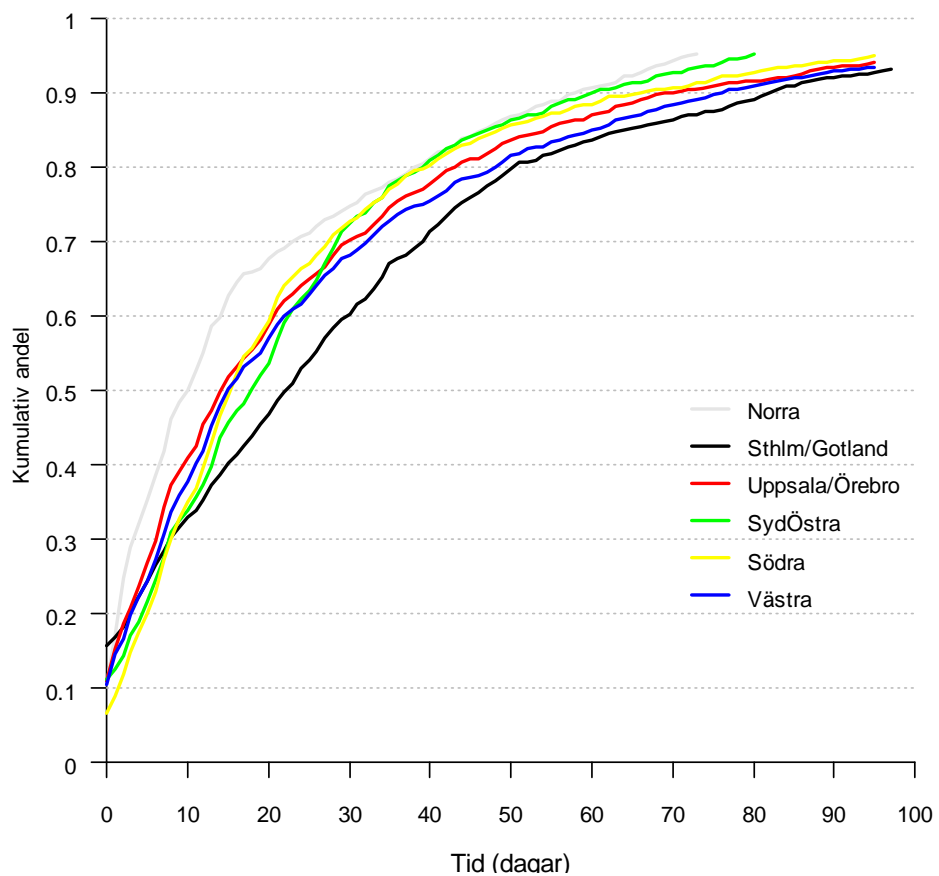
Figur 9. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



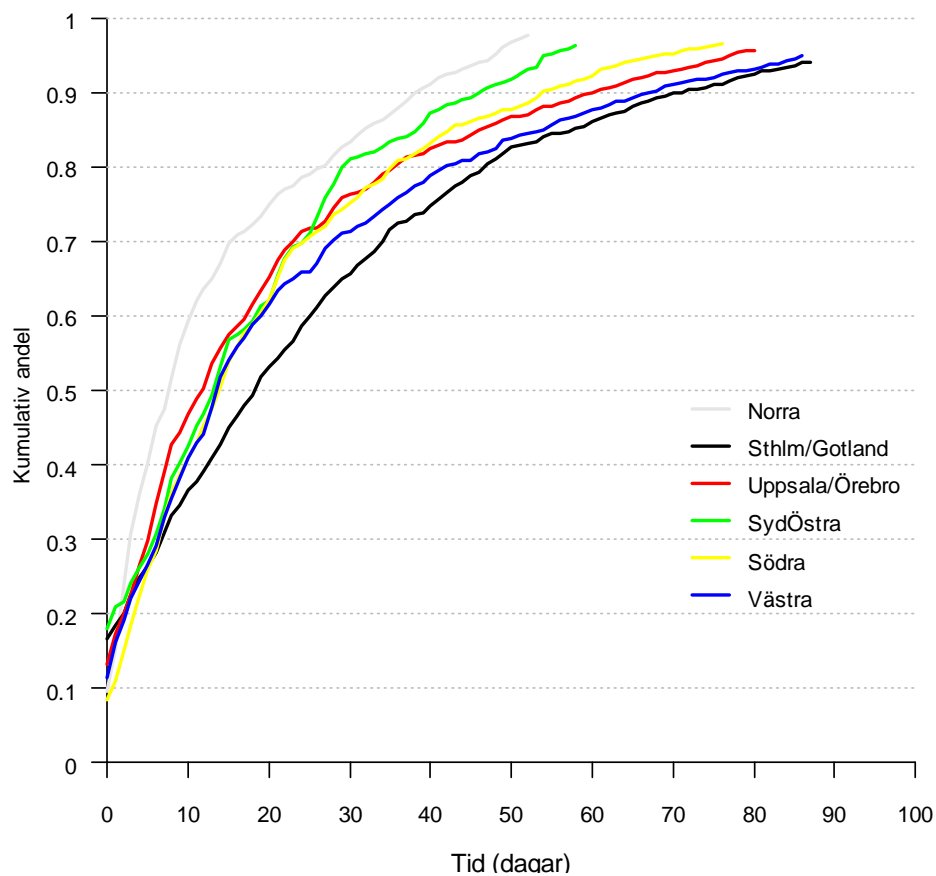
Figur 10. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för män per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



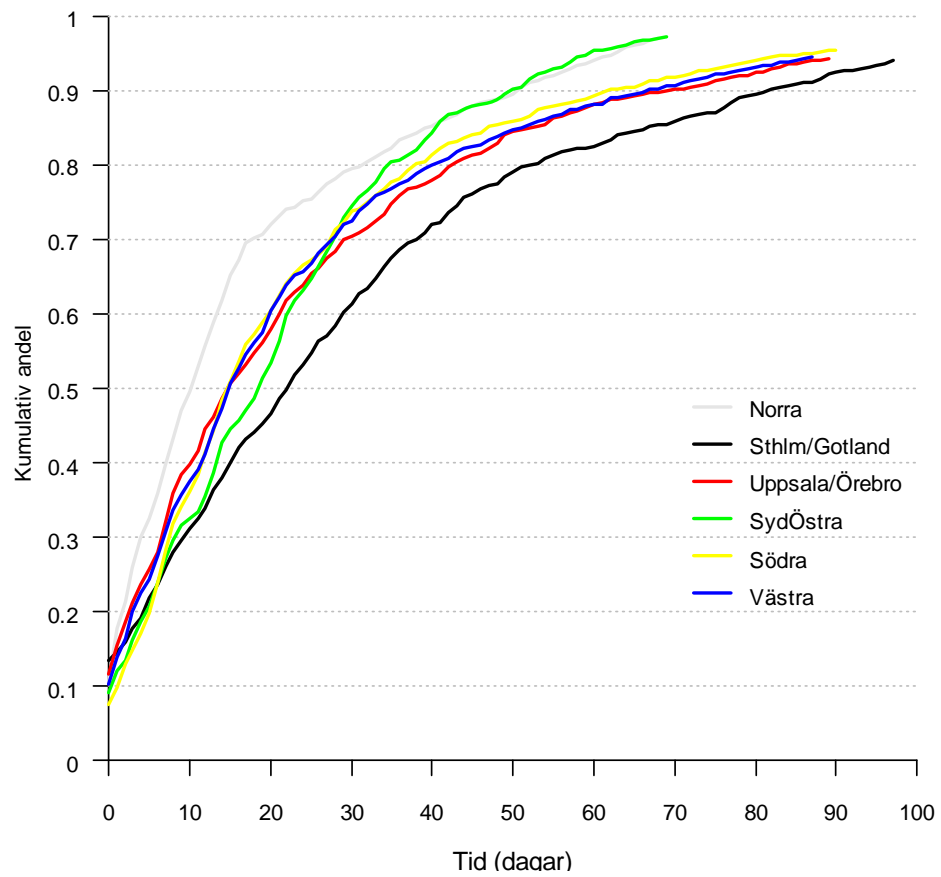
Figur 11. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för kvinnor per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



Figur 12. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen 0 – 59 år per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

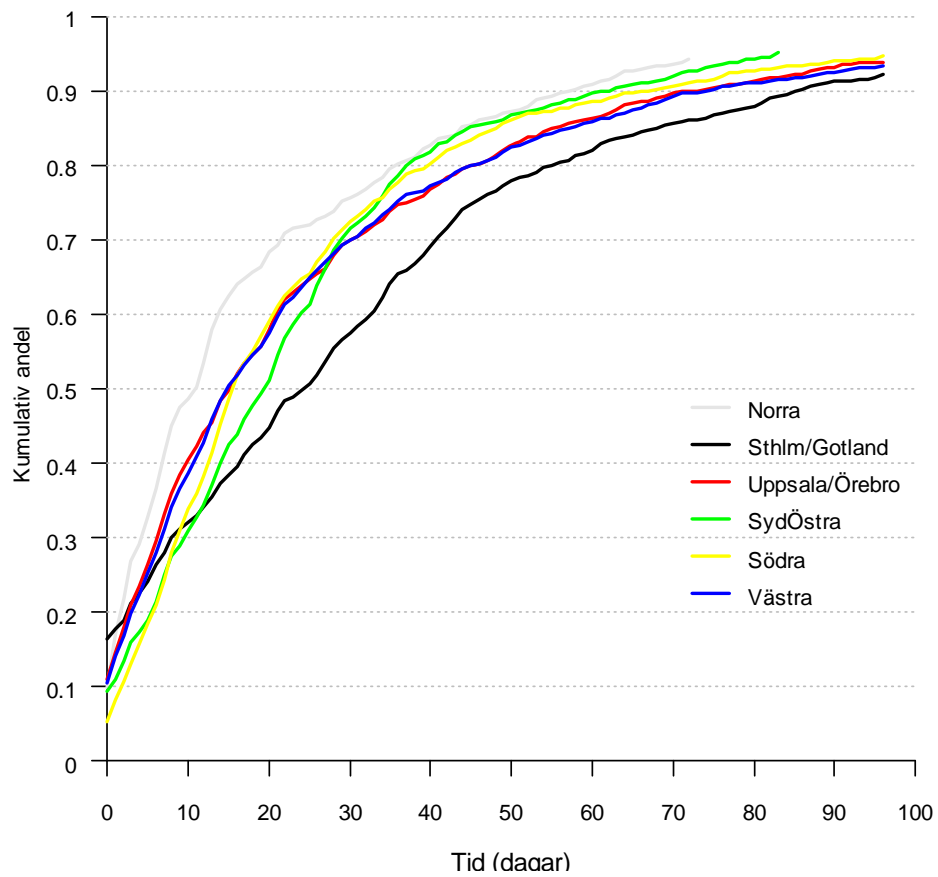


Figur 13. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen 60 – 69 år per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

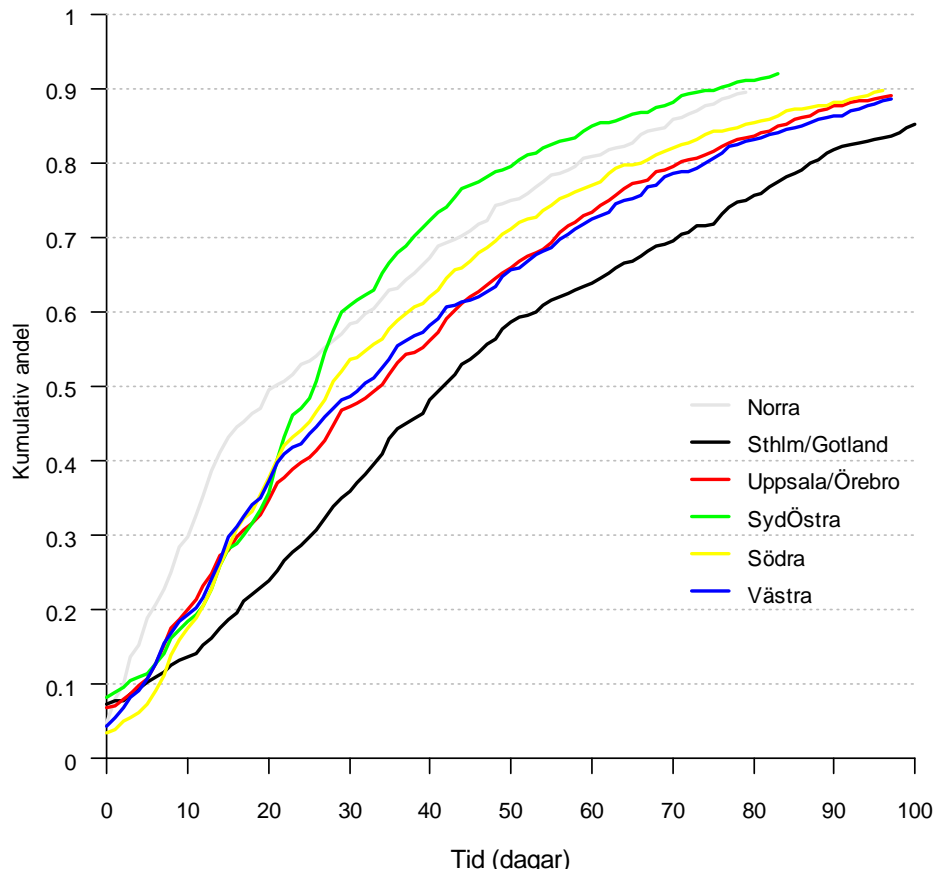


Figur 14. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för åldersgruppen lika eller större än 70 år per region

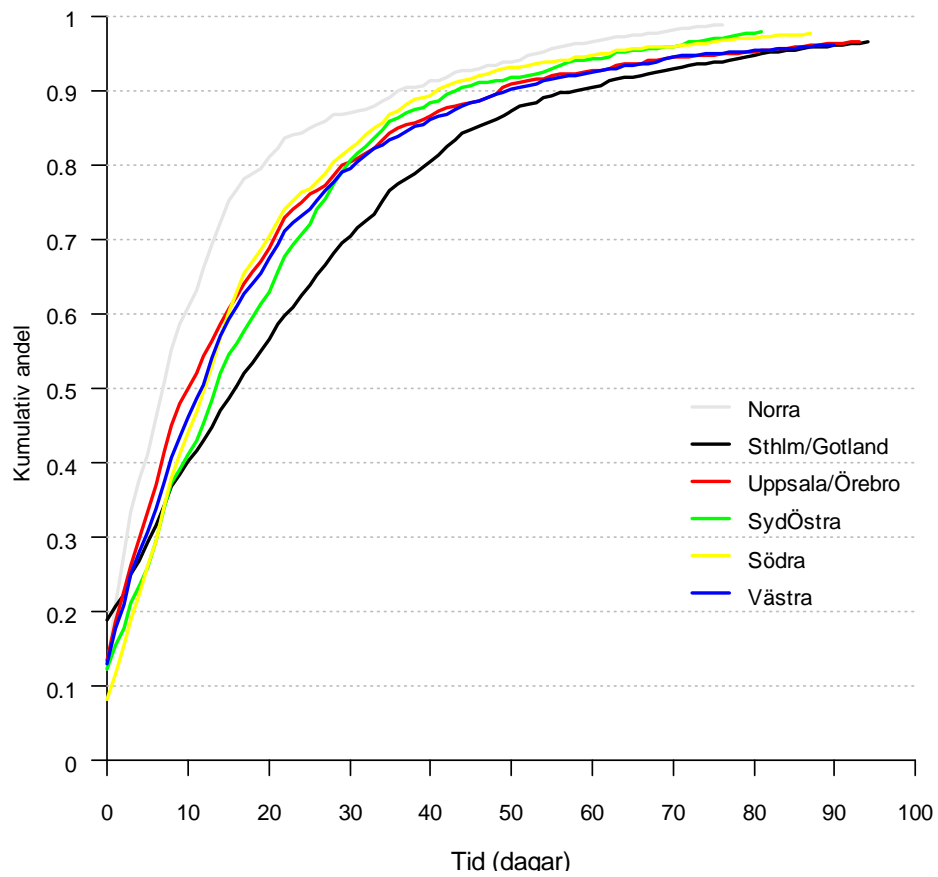
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



Figur 15. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för stadierna IA-IIIa per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



Figur 16. Kumulativ andel provtagningsdatum, tid räknad från remissdatum, för stadierna IIIB-IV per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



Tabell 17. Tid från provtagning- till behandlingsbeslutsdatum, (median i dagar) per region, tumörtyp och diagnosår

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

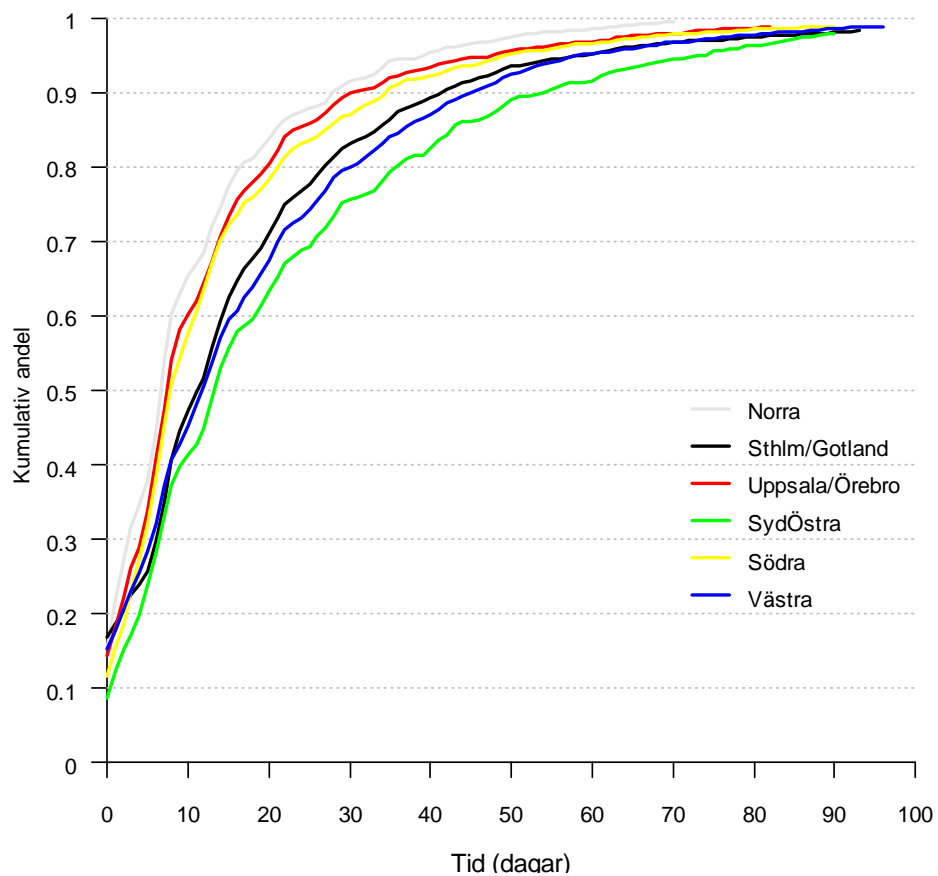
	Stockholm-Gotland	Uppsala/Örebro	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Totalt
År 2002							
NSCLC	12	9	16	9	15	6	11
SCLC	9	6	5.5	7	7	6	7
Totalt	11	8	14	9	13	7	9
År 2003							
NSCLC	13	10	16	8	14	7	11
SCLC	8	7	10.5	6	7	6.5	7
Totalt	11	9	14	8	13	7	10
År 2004							
NSCLC	12	8	16	8	13	9	10
SCLC	9	7	7	7	10	5	7.5
Totalt	11	8	14	8	12	8	9
År 2005							
NSCLC	13	8	13	9	14	7	10
SCLC	12	6	7	7	7	4.5	7
Totalt	13	7	12	8	12	7	9
År 2006							
NSCLC	13	8	16	10	13	8	10
SCLC	9	6	7	7	6.5	4.5	7
Totalt	13	7.5	15	9	12	7	10

Tabell 18. Tid från provtagning- till behandlingsbeslutsdatum (median i dagar) per region, kön, stadium och tumörtyp

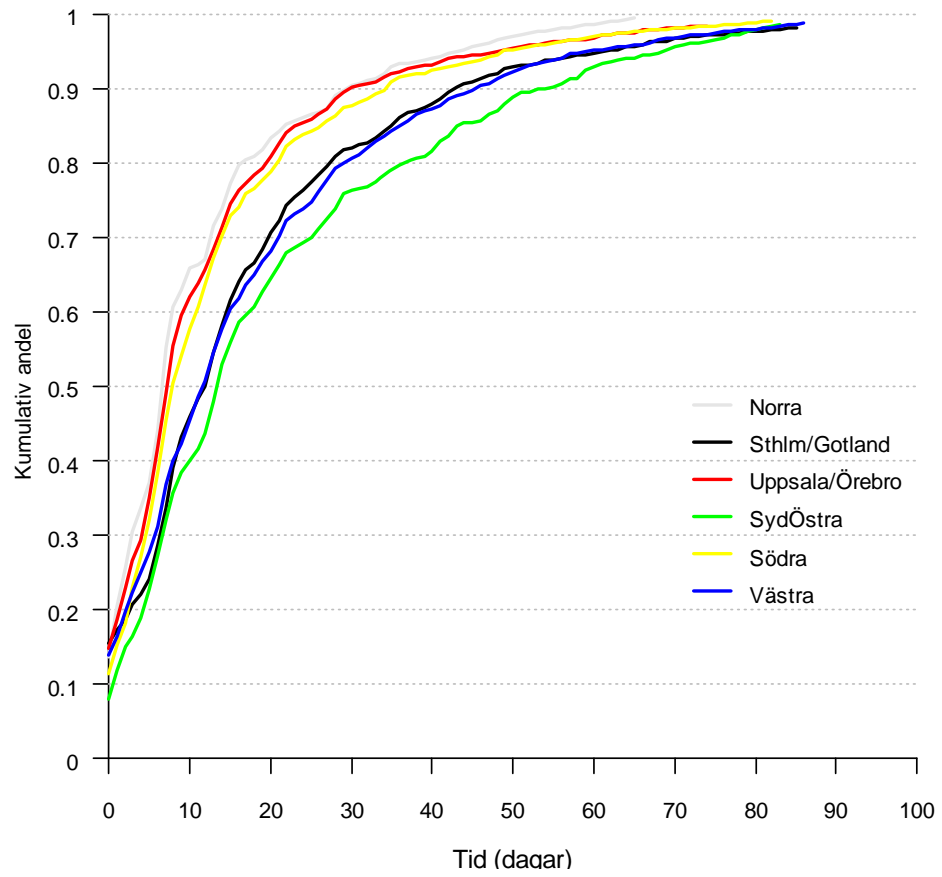
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

	Stockholm-Gotland	Uppsala/Örebro	Sydöstra	Södra	Västra	Norra	Totalt
Män	12	8	14	8	12	7	9
Kvinnor	11	8	13	8	12	7	9
IA-III A	8	8	21.5	9	13	8	10
IIIB-IV	13	8	12	8	12	7	9
Adenocarcinom	12	9	16	9	13	8	11
Skivepitel	14	8	19	10	15	8	11
Totalt	12	8	14	8	12	7	9

Figur 17. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

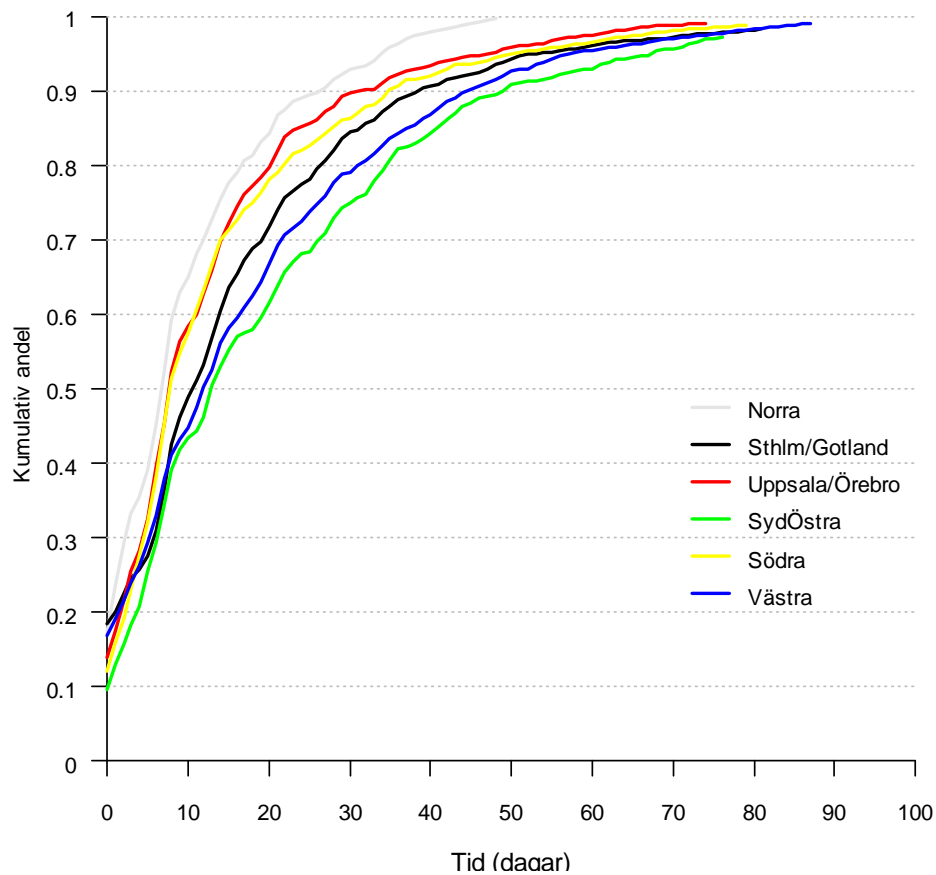


Figur 18. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för män per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

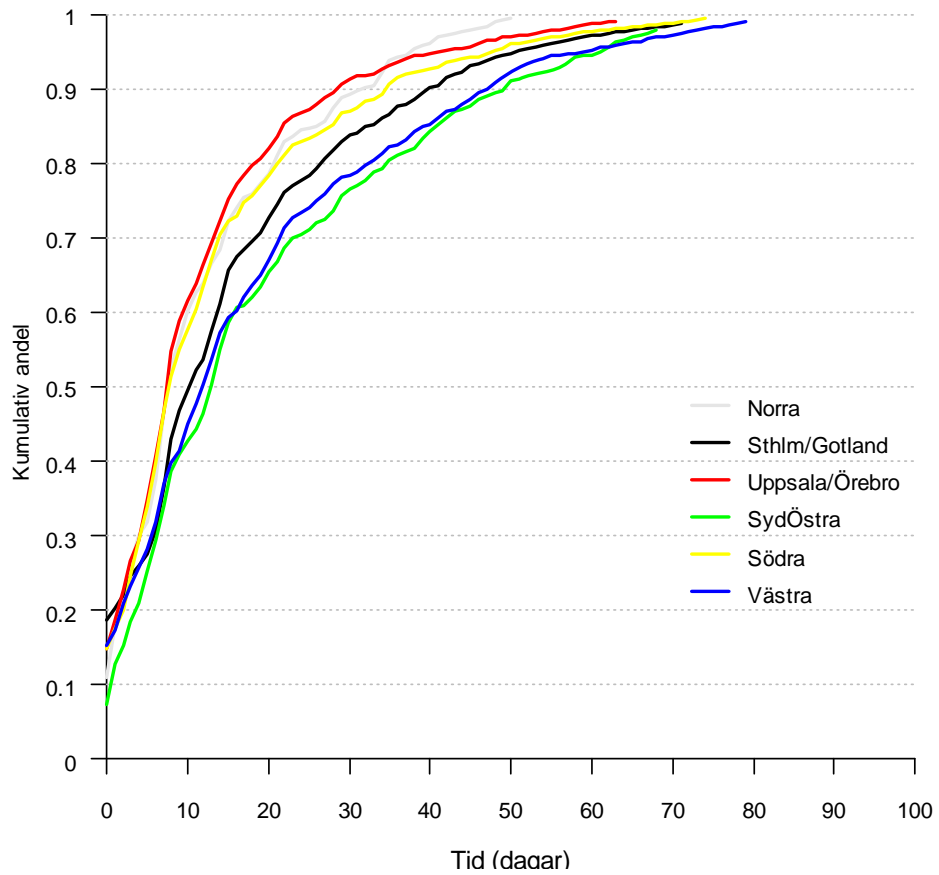


Figur 19. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för kvinnor per region

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

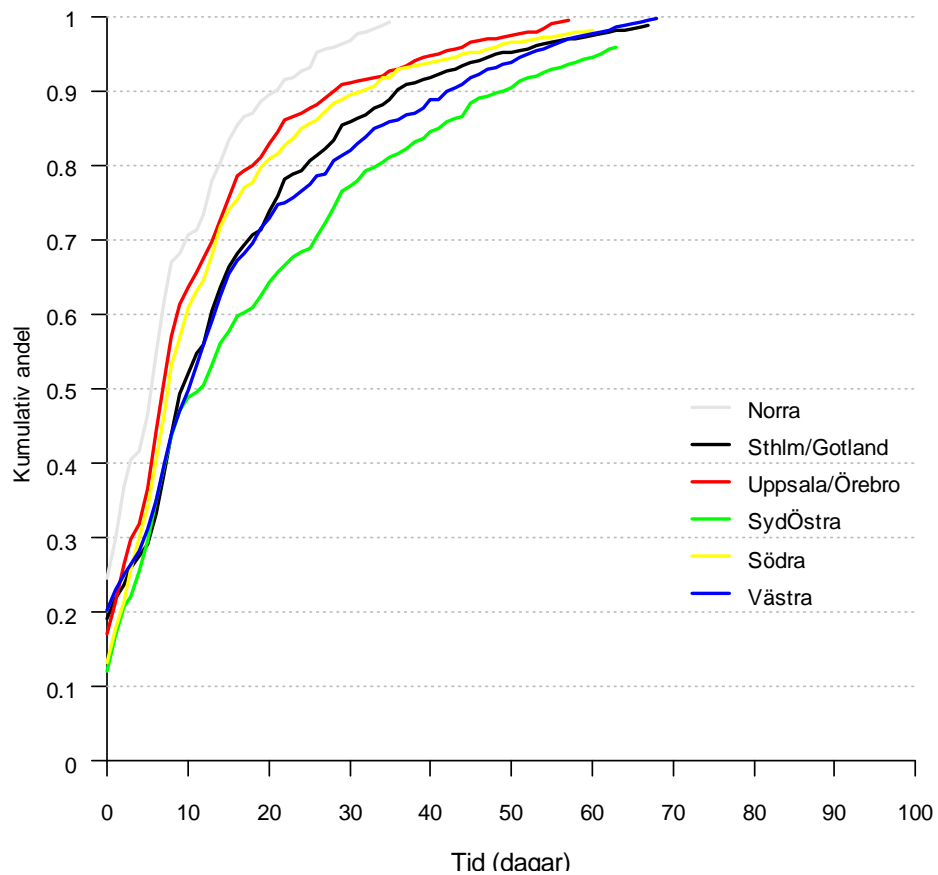


Figur 20. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för åldersgruppen 0 – 50 år per region
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

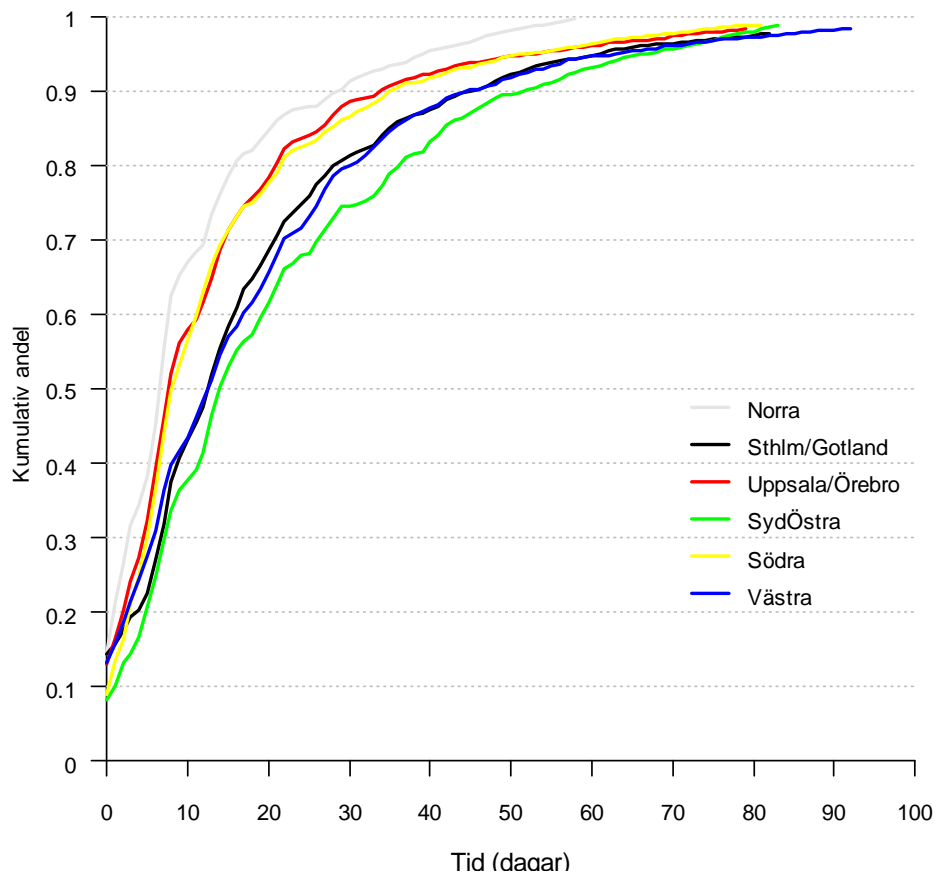


Figur 21. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för åldersgruppen 60 – 69 år per region

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

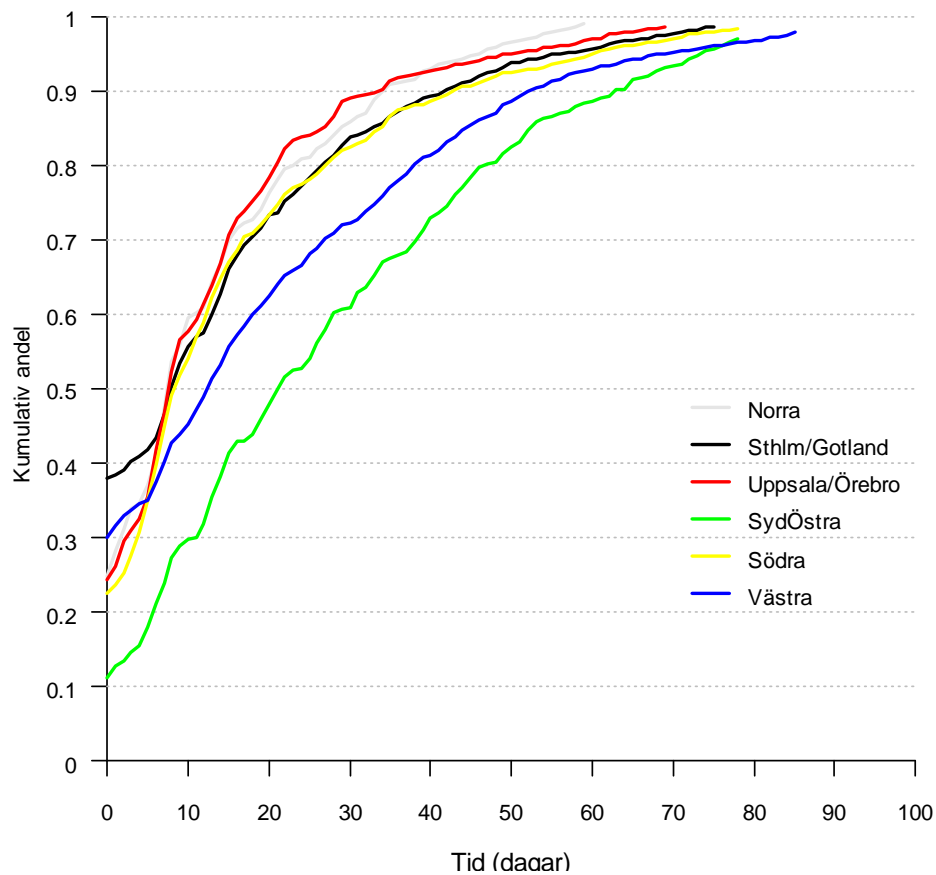


Figur 22. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för åldersgruppen lika eller större än 70 år per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



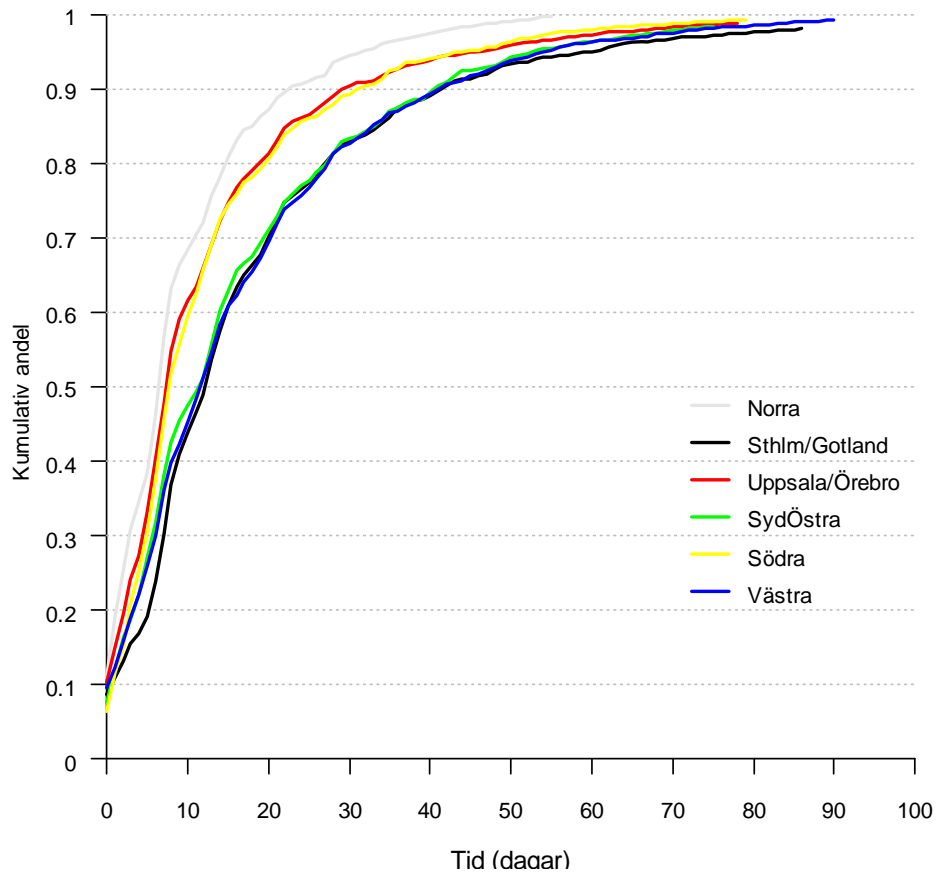
Figur 23. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för stadierna IA-III A per region

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)



Figur 24. Kumulativ andel behandlingsbeslutsdatum, tid räknad från provtagningsdatum, för stadierna IIIB-IV per region

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

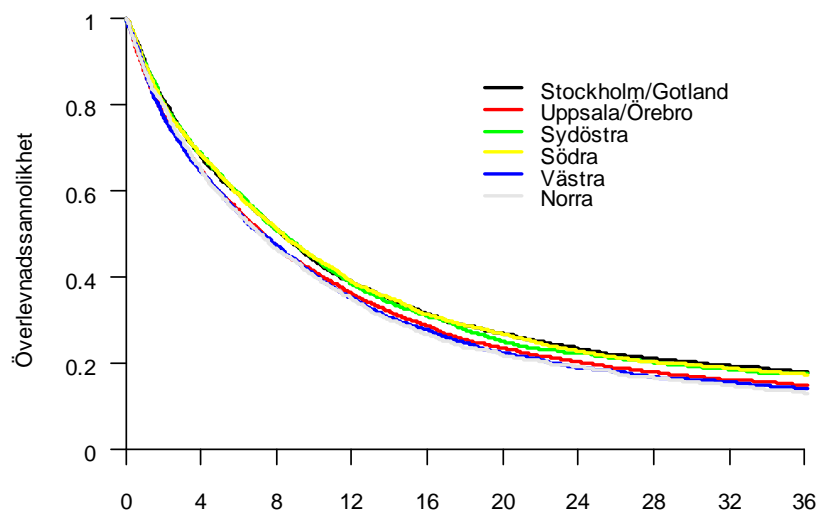


Överlevnadsanalyser

Figur 25. Överlevnad för samtliga fall per region

(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

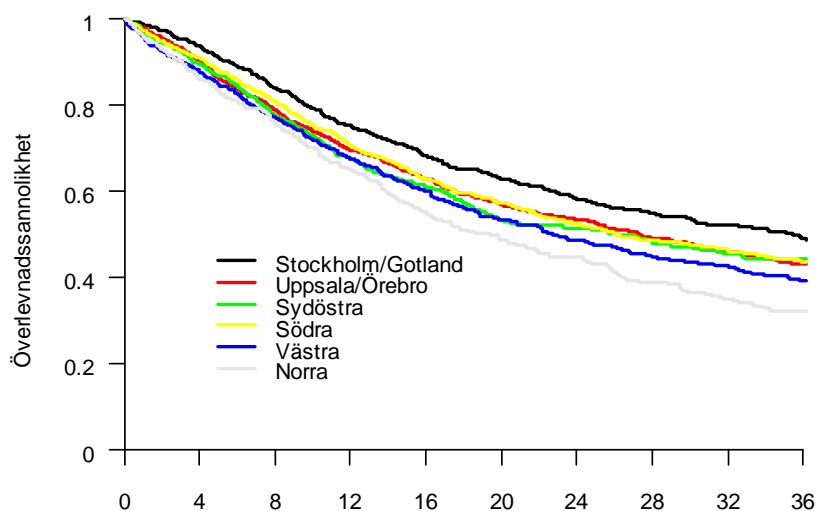
Alla



No. At Risk	Tid (månader)									
	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36
Stockholm/Gotland	2818	1924	1441	1099	850	658	525	434	366	296
Uppsala/Örebro	3338	2161	1578	1205	929	709	562	452	360	306
Sydöstra	1617	1114	822	617	472	358	297	248	206	180
Södra	3096	2122	1592	1209	935	753	599	479	403	333
Västra	2759	1778	1305	969	731	554	423	338	287	222
Norra	1248	813	577	433	316	235	196	151	127	96

Figur 26. Överlevnad för stadierna IA-III A per region
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

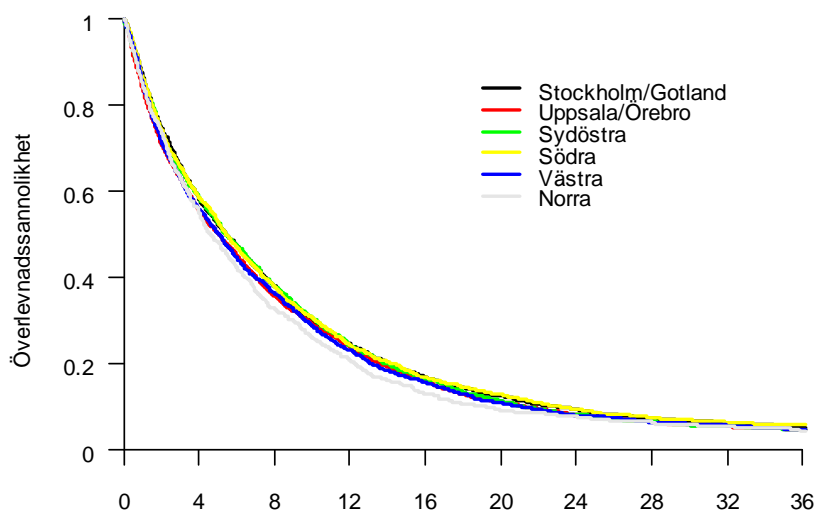
IA-III A



No. At Risk	Tid (månader)									
	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36
Stockholm/Gotland	798	748	670	600	517	437	371	325	285	238
Uppsala/Örebro	883	798	697	615	539	457	390	325	269	232
Sydöstra	525	471	408	352	301	247	223	194	167	148
Södra	979	891	792	693	589	504	428	351	300	253
Västra	750	654	575	502	432	354	292	239	206	163
Norra	393	338	297	255	205	166	141	110	94	74

Figur 27. Överlevnad för stadierna IIIB-IV per region
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

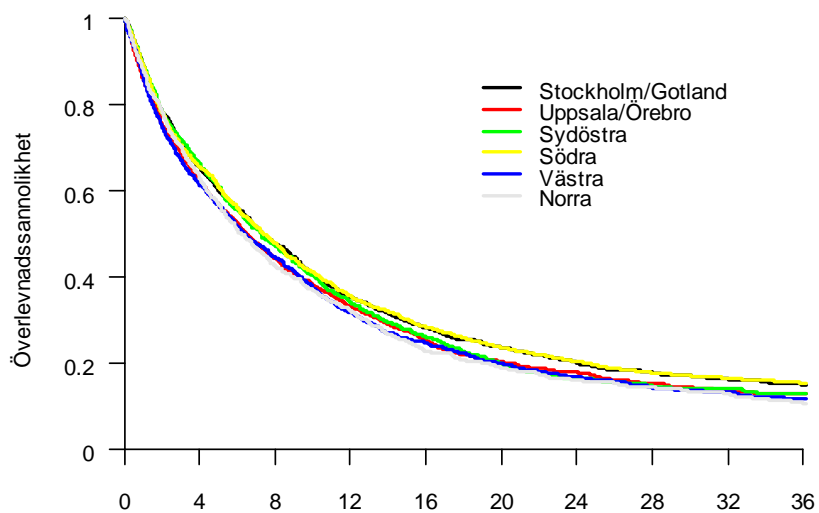
IIIB-IV



No. At Risk	Tid (månader)									
	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36
Stockholm/Gotland	1935	1134	740	477	317	208	142	99	73	53
Uppsala/Örebro	2321	1289	830	554	360	232	159	119	87	71
Sydöstra	1077	636	407	260	167	108	72	52	37	31
Södra	2043	1202	778	500	334	241	166	125	101	80
Västra	1996	1119	726	464	296	197	129	97	79	57
Norra	824	459	269	170	103	64	53	39	31	21

Figur 28. Överlevnad för män per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

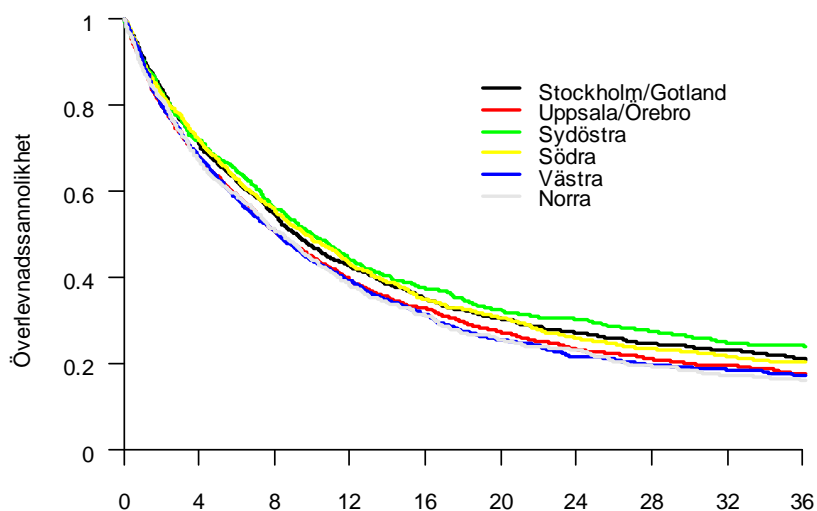
Män



No. At Risk	Tid (månader)									
	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36
Stockholm/Gotland	1482	970	708	527	402	307	241	201	167	138
Uppsala/Örebro	1816	1130	806	604	449	331	267	212	171	145
Sydöstra	929	619	437	315	233	165	129	102	86	75
Södra	1723	1131	825	614	473	369	299	233	202	168
Västra	1500	923	666	475	359	275	209	161	137	102
Norra	693	438	293	222	152	111	91	73	63	48

Figur 29. Överlevnad för kvinnor per region
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

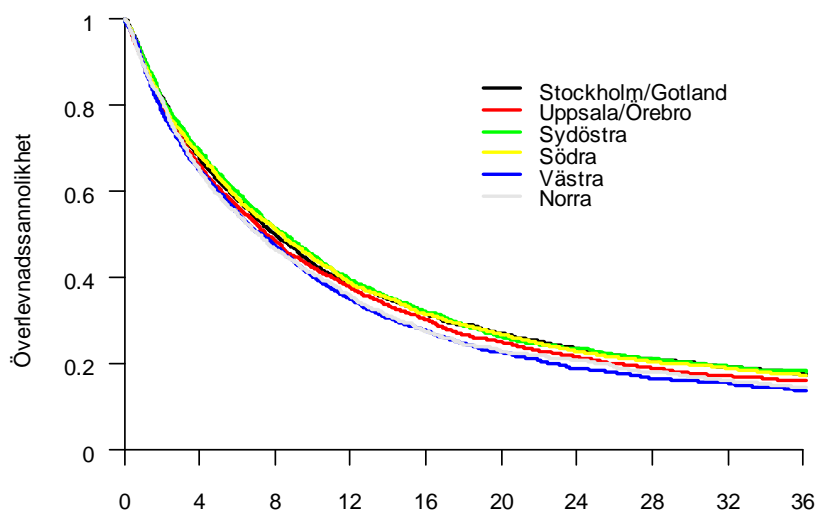
Kvinnor



No. At Risk	Tid (månader)									
	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36
Stockholm/Gotland	1336	954	733	572	448	351	284	233	199	158
Uppsala/Örebro	1522	1031	772	601	480	378	295	240	189	161
Sydöstra	688	495	385	302	239	193	168	146	120	105
Södra	1373	991	767	595	462	384	300	246	201	165
Västra	1259	855	639	494	372	279	214	177	150	120
Norra	555	375	284	211	164	124	105	78	64	48

Figur 30. Överlevnad för fall med icke-småcellig lungcancer (NSCLC) per region (Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

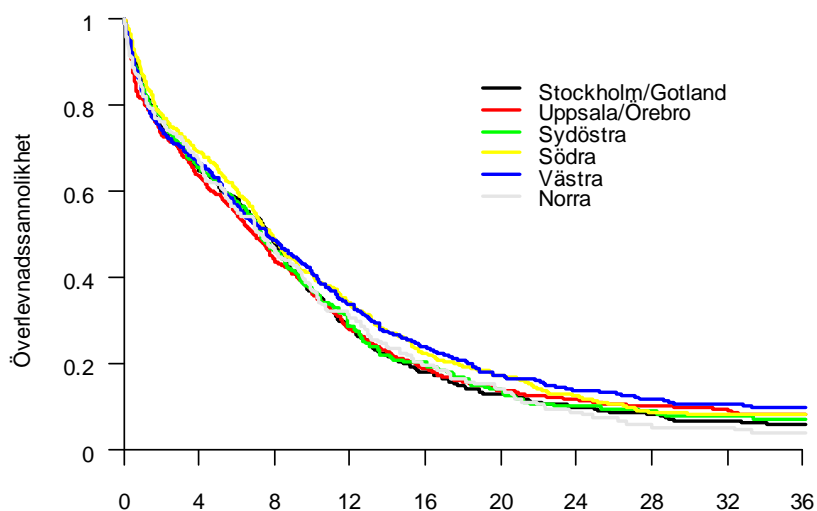
NSCLC



No. At Risk	Tid (månader)									
	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36
Stockholm/Gotland	2198	1494	1101	855	668	518	410	333	278	226
Uppsala/Örebro	2578	1701	1253	970	754	582	461	367	296	254
Sydöstra	1321	923	679	518	399	304	255	212	176	155
Södra	2459	1682	1266	954	745	598	478	389	322	262
Västra	2171	1410	1030	760	573	434	326	259	220	164
Norra	998	651	464	354	261	194	167	132	109	82

Figur 31. Överlevnad för fall med småcellig lungcancer (SCLC) per region
(Nationellt register för lungcancer 2002 - 2006)

SCLC



No. At Risk	Tid (månader)									
	0	4	8	12	16	20	24	28	32	36
Stockholm/Gotland	416	271	201	119	72	48	34	27	20	16
Uppsala/Örebro	516	328	227	145	94	65	51	42	33	25
Sydöstra	237	154	108	68	45	29	18	15	11	9
Södra	467	323	227	159	103	72	49	30	27	24
Västra	416	274	199	139	96	66	49	37	31	28
Norra	188	126	86	57	36	24	14	7	7	5

