

UiT

**NORGES
ARKTISKE
UNIVERSITET**

Oppfølging, persisterende sykdom og tilbakefall etter konisering for celleforandringer i livmorhalsen blant kvinner i Troms og Finnmark

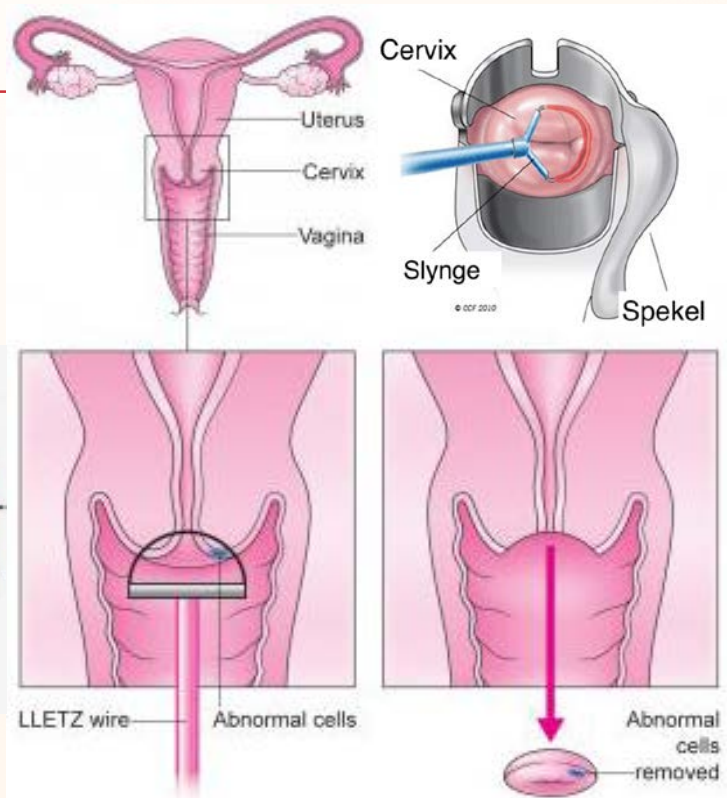
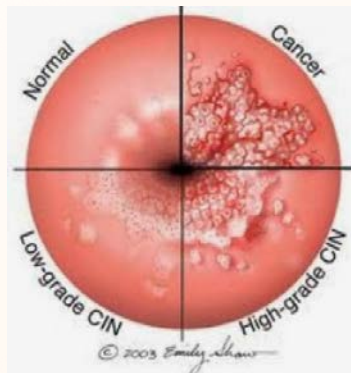
Mathilde Bjørnerem MK-12
Masteroppgave våren 2017
Det helsevitenskapelige fakultet, UiT

Bi-veileder: Sveinung Sørbye
Hovedveileder: Finn Egil Skjeldestad



Bakgrunn

- Dysplasi= CIN= Cervical Intraepithelial Neoplasia
- CIN2+ → Konisering
- Oppfølging etter konisering
 - Fri rand: To 4-18 mnd
 - Ufri rand: To 4-12 mnd
- Tidligere litteratur
 - Behandlingssvikt innen 2 år
 - Dårlig compliance til oppfølging



Formål

Vurdere:

- Compliance til oppfølging etter konisering av CIN
- Behandlingsutfall med høygradig CIN (CIN2+)
 - Persisterende sykdom
 - Tilbakefall

Metode

- Studie design: Case-serie
- Info screening/oppfølging - SymPathy
- Inklusjon n=947
 - 25-69 år, Troms/Finnmark
 - Konisert 2006-2011
- Eksklusjon n=195
 - Tidligere konisering/hysterektomi
 - Kreft i biopsi/kon
 - Hysterektomi etter konisering
- **Studiepopulasjon: n=752**
- Statistikk: Chi-square, Fisher´s exact, overlevelsesanalyser i SPSS, $p < 0,05$ signifikant

Definisjoner:

Compliance:

2 celleprøver 3-24 mnd

Persisterende sykdom:

Unormal celleprøve etter konisering, CIN2+

Tilbakefall:

2 normale celleprøver etter konisering, deretter CIN2+

Resultater

Compliance to follow-up guidelines		Age at treatment			
		25-39 yrs. N=516 %	40-54 yrs. N=185 %	55-69 yrs. N=51 %	Total n=752 %
Follow-up %	No attendance	1.9	0	0	1.3
	1 control	6.4	3.2	5.9	5.6
	2 controls < 6months	6.0	7.6	3.9	6.3
	2 controls >24 months	6.8	5.9	7.8	6.6
	2 controls 3-24 months	78.9	83.2	82.4	80.2
Total		100	100	100	100

Utfall med CIN2+ 6,5 år

- 5,9 % persisterende sykdom (86% innen 2 år)
- 1,2% tilbakefall (alle etter 2 år)
 - Kumulativ insidens 4,7 per 100 kvinner etter 6,5 år
- Ufri reseksjonsrand økt risiko CIN2+ (persisterende sykdom/tilbakefall)

Konklusjon

- God compliance
- Fleste CIN2+ innen 2 år (=persisterende sykdom)
- Persisterende sykdom: Forsinket diagnose- Oppfølging ikke effektiv nok?
 - Anbefaler tidlig biopsi/diagnostisk konisering
- Lav insidens av tilbakefall