



Rådet for
Den Europæiske Union

Bruxelles, den 21. september 2022
(OR. en)

Interinstitutionel sag:
2022/0290(NLE)

12652/22
ADD 1

SAN 524

FØLGESKRIVELSE

fra:	Martine DEPREZ, direktør, på vegne af generalsekretæren for Europa-Kommissionen
modtaget:	20. september 2022
til:	Generalsekretariatet for Rådet
Komm. dok. nr.:	COM(2022) 474 final
Vedr.:	BILAG til forslag til Rådets henstilling om bedre forebyggelse gennem tidlig påvisning: en ny EU-tilgang til kræftscreening, som erstatter Rådets henstilling 2003/878/EF

Hermed følger til delegationerne dokument COM(2022) 474 final.

Bilag: COM(2022) 474 final



EUROPA-
KOMMISSIONEN

Bruxelles, den 20.9.2022
COM(2022) 474 final

ANNEX

BILAG

til

forslag til Rådets henstilling

om bedre forebyggelse gennem tidlig påvisning: en ny EU-tilgang til kræftscreening,

som erstatter Rådets henstilling 2003/878/EF

{SWD(2022) 296 final}

BILAG

Kræftscreeninger, der opfylder kravene i henstillingen, og for hvilke de tekniske specifikationer vil blive nærmere præciseret i de europæiske retningslinjer med kvalitetssikring:

Brystkræft:

Brystkræftscreening for kvinder i alderen 45-74 år med digital mammografi eller digital brysttomosyntese¹, og for kvinder med ekstra høj vævstæthed i brysterne bør der overvejes magnetisk resonansbilleddannelse (MR-scanning), hvor dette lægeligt set er hensigtsmæssigt.

Livmoderhalskræft:

Testning for human papillomvirus (HPV) for kvinder i alderen 30-65 år med et interval på 5 år eller derover, og det bør overvejes at tilpasse alder og intervaller til den individuelle risiko på grundlag af personens HPV-vaccinationshistorik.

Tyk- og endetarmskræft:

Fækale immunokemiske test (FIT), kvantitativ med tærskler fastsat pr. køn og alder og tidligere testresultater, anses for at være den foretrukne screeningtest for at henvise enkeltpersoner til opfølgende koloskopi mellem 50 og 74 år. Endoskopi kan vælges som primært redskab til at gennemføre kombinationsstrategier.

Lungekræft:

Under hensyntagen til dokumentationen for screening med brug af computertomografi med lav dosis og behovet for en trinvis tilgang bør landene begynde at afprøve gennemførligheden af dette program ved at foretage gennemførelsesundersøgelser kombineret med planlagte og organiserede strategier for rygestop, begyndende med nuværende og tidligere rygere, som er holdt op med at ryge inden for de foregående 15 år, er 50-75 år og har en rygningshistorik på 30 cigaretterpakkeår ("pack years"), dvs. at de har røget 20 cigaretter om dagen i 30 år².

Prostatakræft:

Under hensyntagen til dokumentationen og den betydelige mængde igangværende opportunistisk screening bør landene anlægge en trinvis tilgang med bl.a. pilotprojekter og yderligere forskning for at evaluere gennemførligheden af de organiserede programmer³ med henblik på at sikre en passende forvaltning og kvalitet på grundlag af prostata-specifikke antigen test (PSA) for mænd på 70 år og derunder i kombination med yderligere magnetisk resonansbilleddannelse (MR-scanning) som opfølgende test.

Mavekræft:

¹ [European guidelines on breast cancer screening and diagnosis | ECIBC \(europa.eu\).](https://ecibc.europa.eu/)

² [Cancer screening – SAPEA.](https://www.sapea.eu/cancer-screening/)

³ [cancer-screening-workshop-report-01.pdf \(sapea.info\).](https://www.sapea.eu/cancer-screening-workshop-report-01.pdf)

Screening for *Helicobacter pylori* bør overvejes i lande eller regioner med høj forekomst af og dødelighed fra mavekræft i henhold til tærskler, som skal fastlægges i de europæiske retningslinjer med kvalitetssikring. Screeningen bør også indeholde strategier for identifikation og overvågning af patienter med mavelæsioner, som er forstadier til kræft, og som ikke er forårsaget af *Helicobacter pylori*-infektion.

Under hensyntagen til dokumentationen for screening og behovet for en trinvis tilgang bør landene begynde at afprøve gennemførligheden af dette program, bl.a. ved at foretage gennemførelsesundersøgelser.