

Overforbruk av MR prostata?

Tove Johansen, Janice Shu

Bakgrunn

- MR prostata gjøres normalt poliklinisk
- Vanligste indikasjoner for undersøkelsen er mistanke om prostatakreft og oppfølging av prostatakreft

Resultat

- Årlig 13 400 polikliniske MR prostata i Norge
- Mer enn to ganger forskjell mellom opptaksområdene med høyeste og laveste bruk av MR prostata
- 51 % av MR prostata utført på pasienter som verken var i pakkeforløp eller som hadde kreftdiagnose

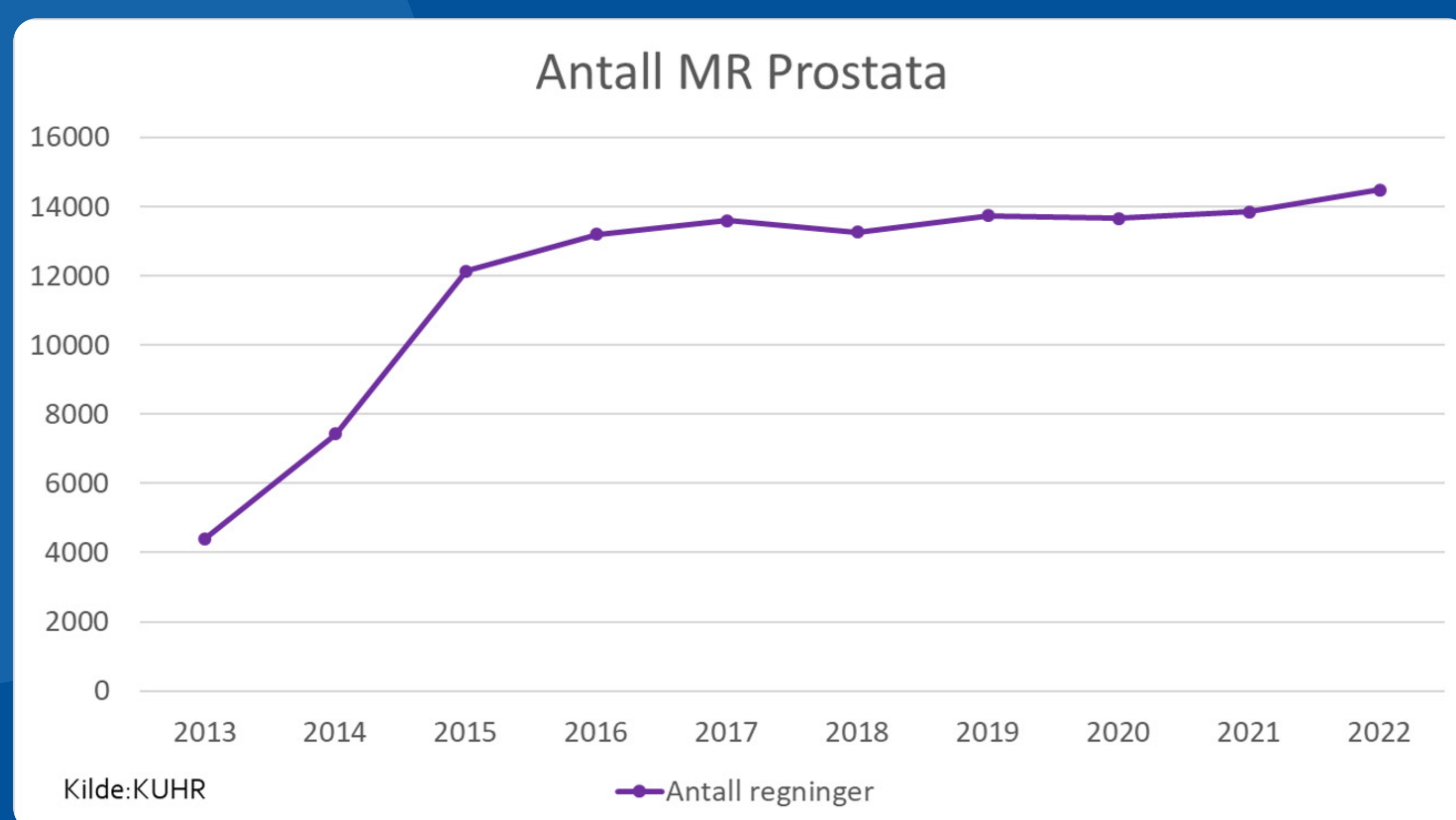
Hovedfunn

- Store geografiske forskjeller
- Resultatene tyder på overforbruk

Tidstrend

Antall MR-undersøkelser av prostata i Norge ble mer enn tredoblet i perioden 2013–2021, samtidig som insidensen og dødeligheten av prostatakreft var uendret. Den kraftigste veksten i antall MR-undersøkelser fant sted i årene 2013–2014 og 2014–2015.

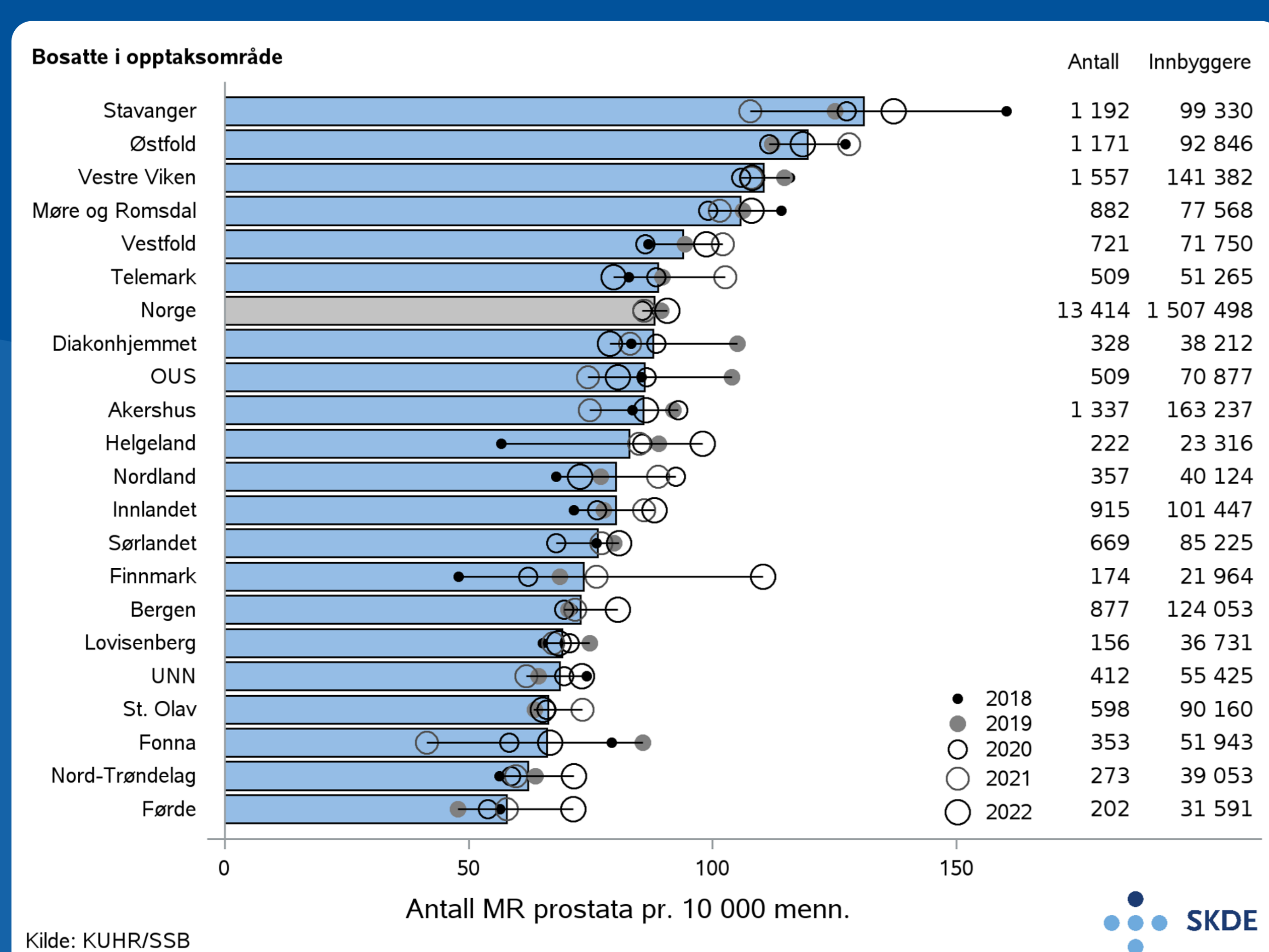
Pakkeforløp for kreft ble innført i 2015 og forklarer en stor del av økningen. I tillegg har antall lav-risiko prostatakreftpasienter i aktiv overvåking økt siden 2010 og bidrar til den økende trenden.



Geografisk variasjon

Nasjonalt var antall undersøkelser pr. 10 000 menn i alder 35-105 år stabil i perioden 2018–2022, men for enkelte opptaksområder var det stor årlig variasjon.

Det ble utført over to ganger så mange MR prostata pr. 10 000 menn i opptaksområdet Stavanger som i opptaksområdet Førde. Den geografiske variasjon i antall MR-undersøkelser av prostata vurderes som stor.



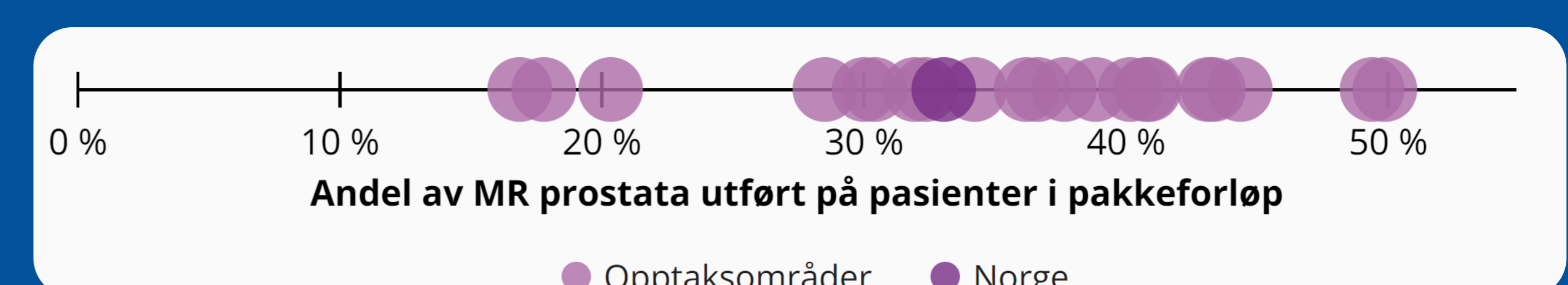
Indikasjoner

Det er to grupper pasienter som vanligvis undersøkes med MR prostata.

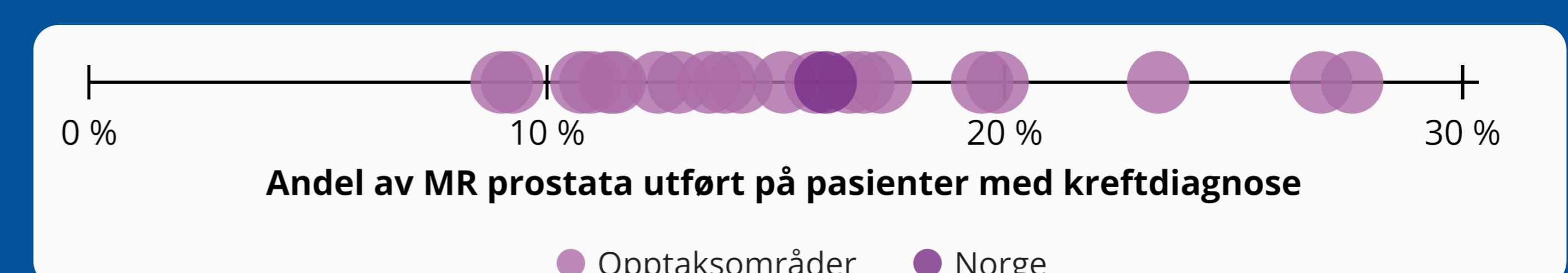
- Pasienter med begrunnet mistanke om prostatakreft - utløser pakkeforløp og MR
- Pasienter med prostatakreft

Selv om mistanke om prostatakreft er den viktigste indikasjonen for å utføre MR prostata var kun 33 % av undersøkelsene utført på pasienter som var i pakkeforløp for prostatakreft.

Det var stor geografisk variasjon i andel pasienter med MR prostata som var i pakkeforløp. Andelen varierte fra 17 – 50 % med mer enn tre ganger forskjell.

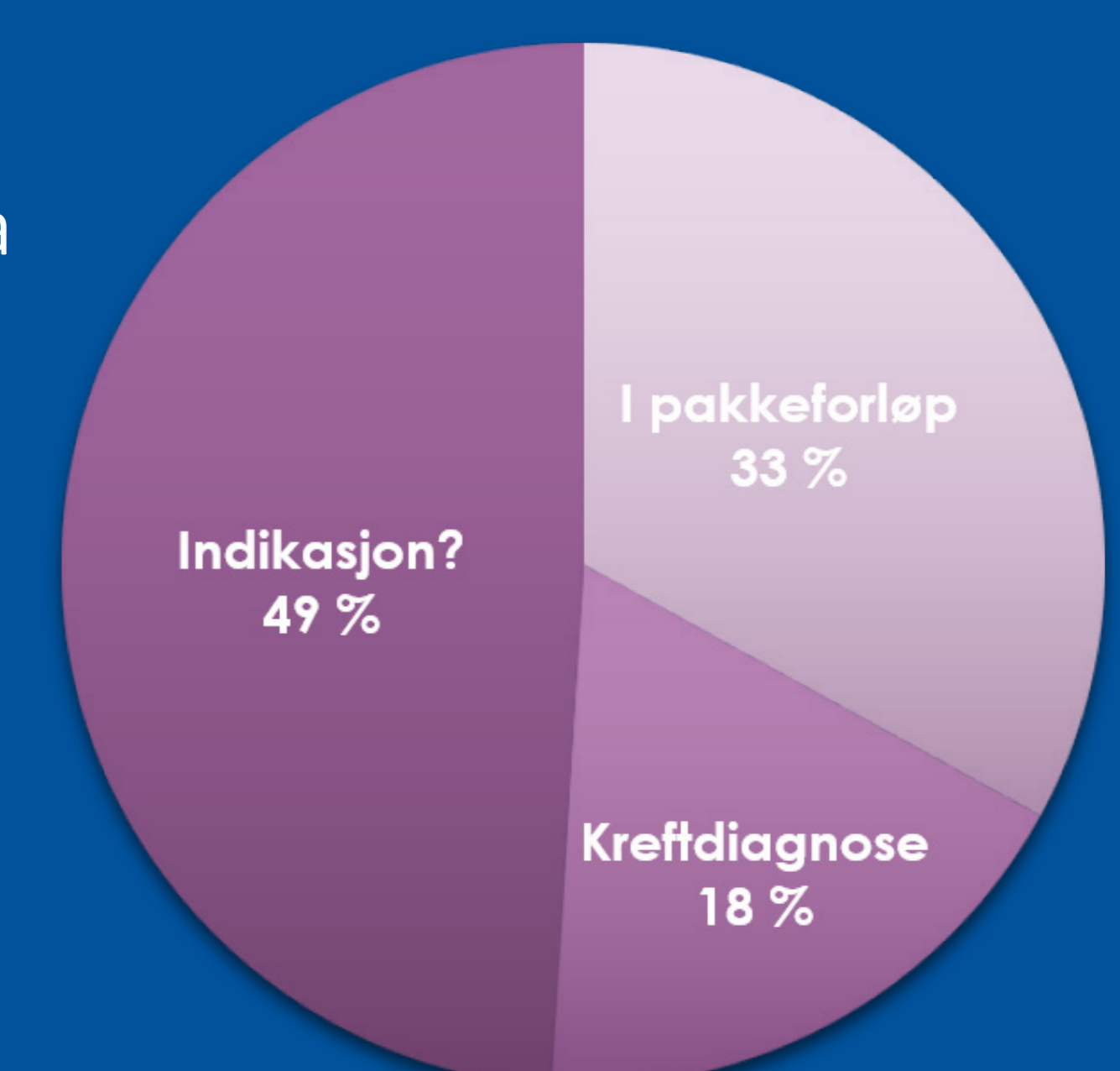


Om lag 16 % av MR prostata ble utført på pasienter med kreftdiagnose. Her var det også stor geografisk variasjon. Andel av MR prostata utført på pasienter med kreftdiagnose varierte fra 9 – 28 %.



Overforbruk?

Over halvparten av MR prostata ble utført på pasienter som verken var i pakkeforløp eller som hadde kreftdiagnose. Her fant vi stor geografisk variasjon mellom opptaksområdene.



Opptaksområdene med høyest antall MR prostata pr 10 000 menn hadde også høyest andel som ikke var i pakkeforløp eller som hadde kreftdiagnose. Det kan virke som om MR prostata utføres på vid indikasjon og at det er god kapasitet i enkelte opptaksområder. Det kan tyde på overforbruk av MR prostata.