

# Spørgsmål og svar om tilbud om screening for livmoderhalskræft

## Hvad er sammenhængen mellem HPV og livmoderhalskræft?

Infektion med HPV kan give celleforandringer på livmoderhalsen. Celleforandringer går ofte over af sig selv, men kan i nogle tilfælde udvikle sig til kræft.

HPV (humant papillomavirus) er et virus, som smitter mellem mennesker. Der findes en lang række forskellige typer af HPV. Nogle typer af HPV kan give kønsvorter (kondylomer). Andre typer af HPV kan medføre celleforandringer på livmoderhalsen. Celleforandringer på livmoderhalsen går ofte over af sig selv inden for 6-24 måneder<sup>1</sup>, men kan i nogle tilfælde udvikle sig til kræft. Både de typer, der kan give kønsvorter, og de typer, der kan give celleforandringer, overføres ved seksuel kontakt. HPV overføres ikke kun ved samleje, men også ved anden intim kontakt. Kondom giver derfor ikke fuld beskyttelse, da virus også kan sidde på huden omkring kønsorganerne.

Langt de fleste seksuelt aktive kvinder vil blive smittet med HPV på et tidspunkt i løbet af deres liv. Hos de fleste kvinder forsvinder infektionen dog igen uden at give problemer. Hos enkelte kvinder bliver HPV- infektionen vedvarende, og det er især disse vedvarende infektioner, der er forbundet med en øget risiko for livmoderhalskræft.

Man kan ikke selv mærke, om man er smittet med HPV.

---

<sup>1</sup> Screening for livmoderhalskræft – anbefalinger, Sundhedsstyrelsen, 2018.

# Hvad er celleforandringer?

Celler på livmoderhalsen kan forandre sig, som følge af infektion med HPV. De forandrede celler kan i nogle tilfælde udvikle sig til kræft. Lette celleforandringer udvikler sig kun sjældent til kræft. Ved svære celleforandringer er risikoen større. Svære celleforandringer behandles med en såkaldt kegleoperation.

En infektion med HPV kan få cellerne i overfladen af livmoderhalsen til at forandre sig. At celler er 'forandrede' betyder, at de ser unormale ud, når man ser dem i et mikroskop. Meget ofte skyldes celleforandringer blot en betændelse, som forsvinder af sig selv igen. Men celleforandringer kan i få tilfælde med tiden udvikle sig til kræft.

Celleforandringerne inddeles efter sværhedsgrad. Lette celleforandringer udvikler sig sjældent til kræft. Ved de sværeste celleforandringer, bekræftet ved undersøgelse af vævsprøver, vil ca. tre ud af ti udvikle sig til kræft over tid<sup>2</sup>. De øvrige, ca. syv ud af ti, vil ikke udvikle sig til kræft.

Alle celleforandringer, både de lette og de svære, kan forsvinde af sig selv igen. Udvikles der livmoderhalskræft, kan kræften ikke forsvinde af sig selv.

Hvis der findes lette celleforandringer i celleprøven vil du blive tilbudt opfølgning med kontrolprøver, eller du vil blive henvist til gynækolog til yderligere undersøgelser. Om det er tilstrækkeligt med kontrolprøver eller du bliver henvist til gynækolog afhænger blandt andet af, om der også findes HPV i din celleprøve og af din alder.

Hvis der findes svære celleforandringer i celleprøven vil du altid blive tilbudt yderligere undersøgelse hos en gynækolog.

Hvis du bliver henvist til gynækolog på baggrund af din celleprøve vil gynækologen undersøge livmoderhalsen (kolposkopi) og tage vævsprøver.

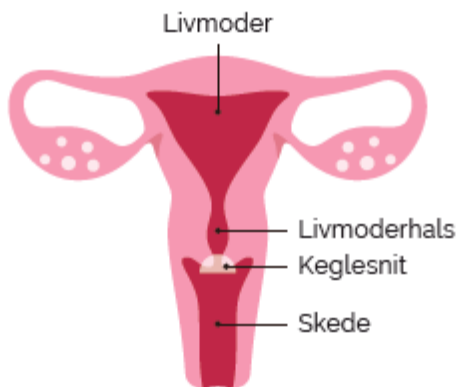
Hvis der findes lette forandringer i vævsprøverne, så vil forandringerne ofte kunne forsvinde af sig selv igen, og de opereres ikke, men følges med kontrolprøver.

Hvis der findes svære forandringer i vævsprøverne vil du blive tilbudt en såkaldt kegleoperation, hvor der fjernes et kegleformet stykke af livmoderhalsen (keglesnit). De mest almindelige komplikationer til en kegleoperation er let blødning eller infektion. Efter en kegleoperation har du stadig mulighed for at blive gravid og få børn, men

---

<sup>2</sup> Screening for livmoderhalskræft – anbefalinger, Sundhedsstyrelsen, 2018.

indgrebet giver en let øget risiko for at føde for tidligt, hvis du efterfølgende bliver gravid. I meget sjældne tilfælde kan en kegleoperation være årsag til svær blødning eller forsnævring af livmoderhalsen.



Det er ikke muligt at sige med sikkerhed, om svære forandringer hos den enkelte kvinde vil udvikle sig til kræft over tid. Derfor tilbydes behandling til alle kvinder med svære forandringer, som bekræftes ved vævsprøver.

## Hvor udbredt er livmoderhalskræft?

Der er årligt omkring 365 nye tilfælde af livmoderhalskræft i Danmark. Hvert år dør ca. 100 kvinder, som tidligere har fået konstateret livmoderhalskræft, som følge af sygdommen.

Der var tidligere langt flere tilfælde af livmoderhalskræft i Danmark. Tilbage i 1960'erne, da forekomsten var på sit højeste, var der mere end 900 nye tilfælde om året i Danmark. Faldet kan have flere årsager, hvoraf én er, at vi i Danmark har et screeningsprogram, der tilbydes alle kvinder mellem 23-64 år.

Livmoderhalskræft kan opstå i alle aldersgrupper. I modsætning til mange andre kræftformer ses en relativt stor del af tilfældene af livmoderhalskræft blandt yngre kvinder. Næsten halvdelen af alle de kvinder, der fik livmoderhalskræft i perioden 2006-2015 var under 45 år. Sygdommen er dog meget sjælden før 25-års alderen<sup>3</sup>.

---

<sup>3</sup> Screening for livmoderhalskræft – anbefalinger, Sundhedsstyrelsen, 2018.

## Hvad er livmoderhalskræft?

Livmoderhalskræft er en ondartet sygdom, der opstår i livmoderhalsens slimhinde. Normalt deler celler sig kun i det omfang, som er nødvendig for at kroppen skal forny sig eller vokse. Men cellerne kan få skader og i sjældne tilfælde udvikle sig til kræftceller. Kræftceller deler sig for meget og kan ødelægge det sunde og normale væv, som omgiver dem. Kræftceller kan blive ført med blodet eller lymfesystemet til andre steder i kroppen. Der kan de dele sig og lave nye knuder (metastaser).

Livmoderhalskræft skyldes stort set altid infektion med HPV. Hos de kvinder, hvor en HPV-infektion fører til livmoderhalskræft, går der normalt 10-15 år fra smitten med HPV til udviklingen af kræft. Derfor er screening og behandling af svære celleforandringer, som senere kan udvikle sig til kræft, en effektiv forebyggelse mod livmoderhalskræft.

## Hvor stor er risikoen for at dø af livmoderhalskræft?

Der er årligt omkring 365 nye tilfælde af livmoderhalskræft i Danmark. Hvert år dør ca. 100 kvinder, som tidligere har fået konstateret livmoderhalskræft, som følge af sygdommen.

## Hvad er symptomerne på livmoderhalskræft?

Tidligt i forløbet af livmoderhalskræft giver sygdommen sjældent symptomer. Symptomer på livmoderhalskræft kommer ofte først, når sygdommen er fremskreden. Symptomerne kan omfatte blødning ved eller efter samleje, blødningsforstyrrelser som fx pletblødninger eller blødning efter overgangsalderen, eller ændret udflåd, som kan være ildelugtende og indeholde blod. Ved mere udbredt sygdom kan ses smerter i underlivet, som kan stråle om i ryggen eller ned i benene, samt vægttab, træthed og appetitløshed.

De nævnte symptomer skyldes ikke nødvendigvis kræft. Symptomerne kan også findes ved en række godartede tilstande. Har du oplevet et eller flere af disse symptomer, bør du dog kontakte din egen læge og blive undersøgt nærmere – også selvom du deltager regelmæssigt i screeningsprogrammet og eventuelt har fået taget en celleprøve for nylig.

## Hvad øger risikoen for at få livmoderhalskræft?

Livmoderhalskræft skyldes stort set altid en infektion med HPV.

Man ved, at tidlig seksuel debut og mange seksualpartnere øger sandsynligheden for HPV-infektion. Men infektionen ses også hos personer med få seksualpartnere.

En række andre faktorer, såsom rygning, er forbundet med en øget risiko for, at en infektion med HPV bliver kronisk og udvikler sig til livmoderhalskræft. Nogle sygdomme, som hæmmer immunforsvaret, fx AIDS, giver også en øget risiko for livmoderhalskræft. Det samme gælder visse former for behandling, der dæmper immunforsvaret, fx den behandling, som gives i forbindelse med organtransplantation.

## Hvordan forebygges livmoderhalskræft?

Man ved, at tidlig seksuel debut og mange seksualpartnere øger risikoen for HPV-infektion, og HPV-infektion kan udvikle sig til livmoderhalskræft. Men infektionen ses også hos kvinder med få seksualpartnere. Brug af kondom beskytter delvist mod smitte, men giver ikke fuld beskyttelse, da HPV også kan sidde på huden omkring kønsorganerne.

HPV-vaccination beskytter mod HPV-infektion, som kan udvikle sig til livmoderhalskræft. Man kan altså forebygge livmoderhalskræft ved at følge børnevaccinationsprogrammet, som også omfatter HPV-vaccination. Vaccinen beskytter dog ikke mod samtlige typer af HPV og virker bedst, hvis man bliver vaccineret, før man bliver seksuelt aktiv (se også *Er der nogen grund til at deltage i screening, hvis man er HPV-vaccineret?*).

Rygning er forbundet med en øget risiko for, at en infektion med HPV bliver kronisk og udvikler sig til livmoderhalskræft.

### **Fakta om HPV-vaccination**

Siden 2009 er piger blevet tilbudt vaccination mod HPV ved 12-årsalderen som del af børnevaccinationsprogrammet.

HPV-vaccination giver en stor grad af beskyttelse mod at få livmoderhalskræft, men beskytter ikke mod alle typer af HPV og giver derfor ikke en fuldstændig beskyttelse. Derfor anbefales screening også til kvinder, der er HPV-vaccinerede.

Vaccinen beskytter bedst, hvis man bliver vaccineret før man har sin seksuelle debut.

Se også "*Er der grund til at deltage i screening, hvis man er HPV-vaccineret?*" på side 12.

## Hvad er screening for livmoderhalskræft?

Screeningstilbuddet har til formål at finde de kvinder, hvis risiko for at have livmoderhalskræft eller for at udvikle sygdommen er så stor, at de bør tilbydes relevant undersøgelse og/eller behandling.

Siden 2006 er alle danske kvinder mellem 23 og 64 år blevet tilbudt screening for livmoderhalskræft.

Ved at deltage i screeningsprogrammet kan celleforandringer opdages, før de kan risikere at udvikle sig til kræft.

Ved screening er der dog også en risiko for at blive behandlet for celleforandringer, som i virkeligheden aldrig ville have udviklet sig til kræft. Det skyldes, at det ikke kan forudsiges, om celleforandringer hos den enkelte kvinde vil forsvinde af sig selv eller udvikle sig til kræft. Der kan derfor blive tale om unødigt behandling.

## Hvordan er screeningsprogrammet bygget op?

Hvis du er kvinde i aldersgruppen 23-29 år, bliver du inviteret hvert tredje år til at få taget en celleprøve, der bliver undersøgt for celleforandringer.

Hvis du er kvinde i aldersgruppen 30-59-år og født på en lige dato, bliver du inviteret til at få taget en celleprøve, der bliver undersøgt for celleforandringer. Du bliver inviteret hvert tredje år i alderen 30-49 år og hvert femte år i alderen 50-59 år.

Hvis du er kvinde i aldersgruppen 30-59-år og født på en ulige dato, bliver du inviteret hvert femte år til at få taget en celleprøve, som bliver undersøgt for HPV. Er der HPV i din prøve bliver den også undersøgt for celleforandringer.

Hvis du er kvinde i aldersgruppen 60-64-år, bliver du inviteret til at få taget en celleprøve, som bliver undersøgt for HPV. Du bliver inviteret fem år efter, at du senest har fået taget en prøve fra livmoderhalsen. Det kan derfor være forskelligt fra kvinde til kvinde, hvilken alder de har, når de får tilbud om screening.

## Hvordan foregår screeningen?

Du får automatisk invitationen til screening for livmoderhalskræft fra din region via e-boks. Er du ikke tilmeldt e-boks, får du invitationen med posten.

Når du har fået invitationen, og hvis du ønsker at deltage, skal du selv aftale en tid hos din læge til en celleprøve.

Lægen tager en celleprøve fra livmoderhalsen med en lille børste. Prøven er den samme, uanset om den undersøges for celleforandringer eller HPV.

Det gør ikke ondt at få taget prøven, men nogle kvinder kan opleve det som ubehageligt. Prøven vil efterfølgende blive undersøgt på et laboratorium.

Svaret på din prøve får du via e-boks, med mindre du har aftalt andet med din læge. Hvis du ikke er tilmeldt e-boks, får du svaret med posten. Du kan også slå prøvesvaret op på Sundhed.dk.

Hvis svaret på din prøve følges af en anbefaling om at få taget en opfølgende prøve, eller at få foretaget yderligere undersøgelser hos en gynækolog, så skal du kontakte din læge for at aftale nærmere.

## Hvad viser screeningen?

Screeningen kan vise, om du har celleforandringer eller HPV-infektion i livmoderhalsen.

Hvis der er celleforandringer i din prøve, bliver du tilbudt at få taget en opfølgende celleprøve eller yderligere undersøgelser hos en gynækolog, afhængigt af, om celleforandringerne er lette eller svære.

Hvis du hører til gruppen af kvinder, som screenes med HPV-undersøgelse af celleprøven, vil screeningen give svar på, om du har HPV. Hvis du har HPV, vil prøven også blive undersøgt for celleforandringer. Hvis der er HPV i din prøve, men ikke celleforandringer, og du er i aldersgruppen 30-59 år, bliver du tilbudt at få taget en opfølgende celleprøve. Hvis du er i aldersgruppen 60-64 år, og der er bestemte typer af HPV i din prøve, bliver du henvist til yderligere undersøgelser hos en gynækolog.

Det er vigtigt at understrege, at celleforandringer ikke er kræft, og langt de fleste celleforandringer forsvinder af sig selv. Det er derfor langt fra alle celleforandringer, der fører til kræft senere hen.



## Hvorfor undersøges nogle kvinder for celleforandringer og andre for HPV?

Afhængigt af din alder, bliver du tilbudt screening ved hjælp af undersøgelse for celleforandringer eller for HPV.

Sundhedsstyrelsen udarbejdede i 2018 nye anbefalinger vedrørende screening for livmoderhalskræft. Anbefalingerne betyder, at der fra januar 2021 frem til 2023 indføres HPV-test som en ny måde at undersøge screeningsprøver fra 30-59-årige kvinder. Helt konkret vil halvdelen af kvinderne i aldersgruppen 30-59-år blive tilbudt at få taget en prøve, som bliver undersøgt med HPV-test som indledende undersøgelse. Den anden halvdel af kvinderne i aldersgruppen 30-59 år vil, ligesom tidligere, blive tilbudt at få taget en prøve, som undersøges for celleforandringer. Både celle-baseret og HPV-baseret screening er velafprøvede og gode metoder til at finde de kvinder, der har en risiko for at udvikle livmoderhalskræft. Ved at bruge begge metoder sideløbende i screeningsprogrammet kan man undersøge og beskrive, hvilke fordele og ulemper de har.

HPV-baseret screening giver mulighed for at forlænge den tid der går mellem undersøgelserne i screeningsprogrammet. Derfor bliver kvinder, der inviteres til at få taget celleprøve til undersøgelse for HPV kun inviteret hvert 5. år.

Al screening er forbundet med både gavnlige og skadelige virkninger. Ud af de kvinder, der deltager i screeningen, vil en del få at vide, at der er lette celleforandringer eller HPV i deres prøve, og at der derfor er brug for at tage en kontrol-prøve på et senere tidspunkt. Hos hovedparten af disse kvinder vil kontrol-prøven være normal. Den tid der går, indtil man får svar på kontrol-prøven, kan være forbundet med uro og bekymring. Kvinder, hvis celleprøve undersøges med HPV-test vil oftere få svar om, at der er behov for yderligere undersøgelse eller kontrol, end kvinder, hvis prøve undersøges for celleforandringer. På den anden side behøver man først blive undersøgt igen efter 5 år, når en test har vist, at der ikke er HPV-infektion tilstede.

HPV-baseret screening tilbydes i forvejen til alle 60-64-årige kvinder. Det skyldes bl.a. at det hos kvinder i denne aldersgruppe kan være mere vanskeligt at tage celleprøver, der egner sig til vurdering i mikroskop. Det hænger sammen med de ændringer, der sker i slimhinden i årene efter overgangsalderen. Screening med HPV-test er derfor velegnet.

Unge kvinder har oftere en HPV-infektion, som forsvinder af sig selv igen. Hvis man finder HPV-infektion hos en kvinde i aldersgruppen 23-29 år, er det derfor mindre

sandsynligt, at det drejer sig om en vedvarende infektion, som kan give celleforandringer. Hvis man bruger HPV-baseret screening i denne alders gruppe, er der derfor større sandsynlighed for, at der laves unødvendige videre undersøgelser og behandling. Derfor tilbydes kvinder i aldersgruppen 23-29 år at få taget en celleprøve, der undersøges for celleforandringer, og ikke for HPV.

## Indgår de 30-59-årige kvinder i et videnskabeligt forsøg?

Screeningen af kvinder i aldersgruppen 30-59 år med henholdsvis celle- og HPV-baseret screening, skal ikke opfattes som et videnskabeligt forsøg eller et forskningsprojekt. Planen for screening ved brug af de to metoder sideløbende, har været forelagt de Videnskabsetiske Komitéer i Region Midtjylland. Den videnskabsetiske komite fandt, efter en konkret vurdering, at projektet ikke kan betragtes som et forskningsprojekt, men som kvalitetssikring. Kvalitetssikring vil her sige, at brugen af de to metoder sideløbende har til formål at forbedre og udvikle kvaliteten af screeningstilbuddet.

## Hvad betyder det for mig, hvis der bliver fundet HPV i min prøve?

Hvis du screenes med undersøgelse for HPV, og der bliver fundet HPV i din celleprøve vil den også blive undersøgt for celleforandringer.

Hvis du er i aldersgruppen 30-59 år og der bliver fundet HPV i din celleprøve, men ingen celleforandringer, vil du blive tilbudt at få taget en opfølgende prøve hos din læge efter ca. et år, for at se, om du fortsat har HPV-infektionen, eller om den er forsvundet. Hvis der bliver fundet HPV og lette celleforandringer i din prøve, vil du blive tilbudt en opfølgende prøve eller henvisning til gynækolog til yderligere undersøgelser. Hvis der bliver fundet HPV og svære celleforandringer i din prøve, vil du altid blive tilbudt henvisning til gynækolog til yderligere undersøgelser og eventuelt behandling.

Hvis du er i aldersgruppen 60-64 år og der bliver fundet HPV i din celleprøve vil du blive tilbudt at få taget en opfølgende prøve hos din læge efter ca. et år eller

henvisning til gynækolog til yderligere undersøgelser, afhængigt af hvilken type af HPV, der er tale om, og om der samtidig er celleforandringer.

Se også *Om HPV og livmoderhalskræft*.

## Hvornår får jeg tilbudt screening for livmoderhalskræft?

Screening for livmoderhalskræft er et landsdækkende tilbud til alle kvinder i alderen 23-64 år.

Afhængigt af din alder og fødselsdato vil du blive tilbudt at få taget en celleprøve, som bliver undersøgt med HPV-test eller undersøgt for celleforandringer hvert tredje eller hvert femte år.

Det er din region, som vil indkalde dig via e-boks.

## Hvad taler for screening?

### **Lavere forekomst og dødelighed af livmoderhalskræft**

Undersøgelse af prøver fra livmoderhalsen kan finde celleforandringer. Ved at fjerne svære celleforandringer, kan man mindske risikoen for, at der udvikles kræft.

Der kan også, i sjældne tilfælde, findes kræft i prøverne. Jo tidligere livmoderhalskræft opdages, jo mindre risiko er der for, at kræften har spredt sig. Dermed stiger chancen for, at sygdommen kan helbredes.

Screening for livmoderhalskræft medfører, at færre udvikler sygdommen og at færre dør af den.

### **Skånsom behandling**

Screening kan finde celleforandringer, inden de eventuelt udvikler sig til kræft. Behandling for svære celleforandringer på livmoderhalsen er en lille operation, der kan foregå ambulant hos en gynækolog. Behandling af livmoderhalskræft er mere omfattende, for eksempel en større operation eller stråle- og kemoterapi.

## Hvad taler imod screening?

### **Unødig behandling**

Ved undersøgelserne kan man finde celleforandringer, der i nogle tilfælde ikke ville have udviklet sig til kræft i løbet af dit liv. Det anslås, at for hver kvinde, der undgår at få livmoderhalskræft, vil der være seks til otte, der får en kegleoperation for celleforandringer, som ikke ville have udviklet sig til kræft. Du risikerer derfor at få unødvendig behandling for celleforandringer.

Man kan dog ikke skelne mellem de celleforandringer, der forsvinder af sig selv og dem, der udvikler sig til kræft. Derfor vil man altid anbefale behandling, hvis man ved undersøgelse hos gynækolog finder svære celleforandringer.

### **Bekymring og falsk alarm**

Hvis der findes lette celleforandringer eller HPV i prøven vil man tilbyde dig et kontrolforløb. Kontrolforløbet kan være årsag til ængstelse og bekymring, og det vil i de fleste tilfælde være unødigt, da celleforandringerne eller HPV-infektionen ofte vil forsvinde af sig selv igen.

I nogle tilfælde vil celleprøven vise svære celleforandringer, men det kan vise sig, at yderligere undersøgelser afkræfter dette. Man taler om en falsk alarm, også kaldet et falsk positivt svar. For at be- eller afkræfte mistanken er der brug for yderligere undersøgelser. En gynækolog vil undersøge livmoderhalsen (kolposkopi) og tage vævsprøver. Det kan opleves ubehageligt og eventuelt forbigående smertefuldt. Nogle af de kvinder, som gennemgår yderligere undersøgelse, vil vise sig kun at have lette vævsforandringer eller slet ikke at have vævsforandringer. Tiden, mens man venter på svar, kan også være forbundet med bekymring og uro.

### **Falsk tryghed**

Selvom man ikke finder celleforandringer i prøven, kan du alligevel godt have celleforandringer eller få livmoderhalskræft på et senere tidspunkt, da screeningen ikke finder alle celleforandringer. Derfor skal du altid gå til læge, hvis du har symptomer som kunne skyldes livmoderhalskræft (se *Hvornår skal jeg gå til læge?*).

Livmoderhalskræft udvikler sig dog som oftest over 10-15 år. De regelmæssige

undersøgelser i screeningsprogrammet vil øge sandsynligheden for at opfange oversete celleforandringer, før de kan udvikle sig til kræft.

## Ubehag

De færreste kvinder bryder sig om at få foretaget en underlivsundersøgelse. Undersøgelsen foretages hos din praktiserende læge, og det kan være en god idé at fortælle, hvis du er utryk ved undersøgelsen. I de fleste tilfælde er den overstået på et kort øjeblik.

Hvis der skal tages vævsprøver fra livmoderhalsen i forbindelse med videre undersøgelse hos en gynækolog, kan det også være forbundet med forbigående ubehag. Underlivsundersøgelsen hos en gynækolog tager typisk lidt længere tid end undersøgelsen hos din praktiserende læge.

## Hvilken behandling er der for livmoderhalskræft?

Behandlingen af livmoderhalskræft afhænger af kræftens størrelse og om den er vokset ind i andre organer i underlivet. Målet med behandlingen er at fjerne kræften, hvis det er muligt.

Hvis kræften er isoleret til livmoderhalsen og meget lille vil behandlingen oftest være en kegleoperation. Det er den samme operation som ofte tilbydes ved svære celleforandringer (Se *Hvad er celleforandringer?*). I nogle tilfælde fjernes livmoderen ved et operativt indgreb.

Er kræften større, men stadig begrænset til livmoderhals og toppen af skeden behandles i nogle tilfælde med operation, hvor man fjerner livmoderen, det øverste stykke af skeden og lymfeknuder i bækkenet. Hos yngre kvinder med kræftknuder under 2 cm, kan man i nogle tilfælde vælge en operation, hvor kvindens evne til at få børn bevares.

Er kræften vokset ud i vævet omkring skeden, ind i den nedre del af skeden eller i blæren er behandlingen stråle- og kemoterapi. Efter strålebehandlingen kan kvinderne på længere sigt få en del følgevirkninger. Både blære- og tarmfunktion kan blive påvirket såvel som kvindens kønsorganer og seksualliv. Strålebehandling kan også

påvirke æggestokkene, så kvinder, der endnu ikke er kommet i overgangsalderen, kommer i overgangsalderen.

## Hvornår skal jeg gå til læge?

Det er vigtigt, at du går til læge, hvis du får symptomer fra underlivet, fx blødning i forbindelse med samleje, pletblødning, blødning efter overgangsalderen eller smerter i underlivet (se også *Hvad er symptomerne på livmoderhalskræft*). Hvis du har oplevet et eller flere af disse symptomer, bør du kontakte din egen læge og få det undersøgt nærmere - også selvom du deltager regelmæssigt i screeningsprogrammet for livmoderhalskræft, og eventuelt har fået taget en celleprøve for nylig.

## Er der grund til at deltage i screening, hvis man er HPV-vaccineret?

HPV-vaccination beskytter ikke mod alle de typer af HPV, som kan give livmoderhalskræft. Vaccinen giver derfor ikke fuldstændig beskyttelse. Vaccinen virker desuden bedst, hvis man får den, før man bliver seksuelt aktiv. Sundhedsstyrelsen anbefaler derfor fortsat screening for livmoderhalskræft, også til HPV-vaccinerede kvinder.

Når man bliver vaccineret mod HPV, har man mindre sandsynlighed for at få en HPV-infektion, som senere kan udvikle sig til livmoderhalskræft. Vaccinen virker bedst, hvis man vaccineres inden man bliver seksuelt aktiv – altså inden man risikerer at blive smittet med HPV.

HPV-vaccination blev indført i det danske børnevaccinationsprogram i 2009. Piger tilbydes vaccination mod HPV i 12-års alderen. En del kvinder født i årene 1985-95 er blevet vaccineret senere end 12-års alderen mod HPV i forbindelse med midlertidige tilbud om vaccination.

De vacciner, man anvendte indtil 2017, beskytter mod to typer af HPV, som tilsammen er årsag til ca. 70 % af alle tilfælde af livmoderhalskræft. Siden efteråret 2017 har man brugt en vaccine, der beskytter mod syv typer af HPV, som tilsammen forårsager ca. 90 % af alle tilfælde af livmoderhalskræft.

Man er altså ikke fuldstændig beskyttet mod HPV-infektion, selvom man er vaccineret mod HPV. Nogle kvinder har først fået HPV-vaccinen efter deres seksuelle debut, og vaccinerne beskytter ikke mod samtlige HPV-typer. Derfor anbefales screeningsprogrammet for livmoderhalskræft stadig til alle kvinder i aldersgruppen 23-64 år også selvom man er vaccineret mod HPV-infektion.

Når en stor del af befolkningen er HPV-vaccineret forventes det, at både celleforandringer og kræftformer der kan skyldes HPV infektion, som livmoderhalskræft og kræft i endetarmsåbningen bliver sjældnere. I fremtiden forventes screening for livmoderhalskræft derfor at forebygge færre kræfttilfælde end tidligere, fordi færre kvinder vil være i risiko for at få sygdommen. Samtidig vil nogle af de utilsigtede skadelige virkninger af screeningen blive mindre, bl.a. fordi færre kvinder vil blive unødigt behandlet for celleforandringer. Andre utilsigtede virkninger af screeningen vil ikke ændre sig, herunder den uro og bekymring, der kan være forbundet med at vente på svar på prøven. Balancen mellem de gavnlige og skadelige virkninger af screeningen kan altså ændre sig og derfor følger Sundhedsstyrelsen hele tiden med i forskningen for at kunne vurdere, om der kommer ny viden der giver grundlag for, at ændre screeningsprogrammet.

## Hvorfor afsluttes screeningen i aldersgruppen 60-64?

Hvis der ikke bliver fundet HPV i din celleprøve, når du er mellem 60-64 år, bliver du ikke inviteret til yderligere kontrol eller screening for livmoderhalskræft.

Hvis du får konstateret HPV-infektion og eventuelt celleforandringer, før du fylder 64 år, vil du blive tilbudt et kontrolforløb og eventuel behandling, også efter 64-års alderen.

Aldersintervallet hvor der tilbydes screening er fastsat ud fra en vurdering af balancen mellem de gavnlige og skadelige virkninger af et screeningsprogram. Det vurderes jævnlige, om der er grund til at ændre aldersgrænserne for screeningstilbud.