

Årlig får ca. 3000 nye pasienter lungekreft. Det er nå er like mange kvinner som menn som får lungekreft. Forekomsten for menn har flatet ut, mens den fortsatt er stigende for kvinner. Lungekreft er en av de kreftformene det er enklest å forebygge, fordi 8 av 10 tilfeller skyldes røyking. Det har vært en kraftig reduksjon i røyking, men det tar mange år før dette gir effekt. Lungekreft er den kreftformen som tar flest liv.

### Bakgrunn

Bedre behandling har ført til at flere pasienter nå blir friske. Kirurgi, stereotaktisk strålebehandling og kurativ fraksjonert strålebehandling (ofte gitt sammen med kjemoterapi) er aktuelle former for kurativ behandling av lungekreft. Flere med ikke-kurabel sykdom lever lengre fordi persontilpasset behandling og immunterapi har revolusjonert lungekreftbehandlingen.

Fagrådet for Nasjonalt kvalitetsregister for lungekreft har vurdert at mer enn 35 % av pasientene bør få kurativ behandling. Moderat og lav måloppnåelse er satt til henholdsvis 30–34 % og under 30 %. For median overlevelse er høy måloppnåelse satt til minst 14 mnd. og moderat og lav måloppnåelse satt til 12–14 mnd. og under 12 mnd.

### Resultater

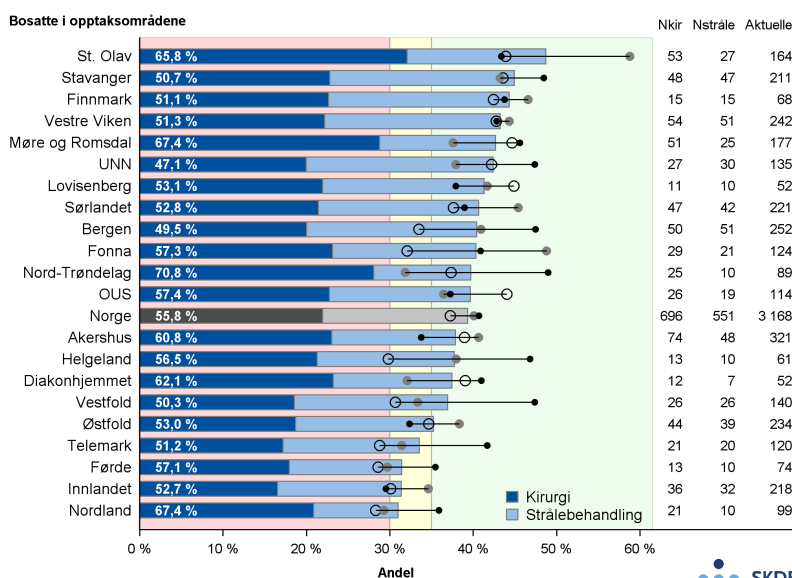
I gjennomsnitt for 3-årsperioden fikk nesten 40 % av lungekreftpasienter i Norge kurativ behandling - i overkant av halvparten (55,8 %) av disse ble operert, mens resten fikk strålebehandling. Sytten av 21 opptaksområder hadde høy måloppnåelse. Det var variasjon mellom opptaksområdene. Andelen var høyest i opptaksområdet St. Olav, der nesten 50 % av pasientene ble behandlet med kurativt mål i perioden 2017–2019. Telemark, Førde, Innlandet og Nordland hadde lavest andel og moderat måloppnåelse. Forskjellen mellom opptaksområdet med høyest- og lavest andel var om lag 20 prosentpoeng.

Av pasienter som ble kurativt behandlet, fikk flest kirurgisk behandling i Nord-Trøndelag, Møre- og Romsdal, samt Nordland. Den laveste andelen kirurgisk behandling ble observert for bosatte i Bergen og UNN-området.

Det var variasjon i median overlevelse i perioden 2017–2019. Ni av 21 opptaksområder hadde lav måloppnåelse. Median overlevelse var lengst i opptaksområdet OUS med 16,8 måneder, sammenlignet med 9,9 måneder i opptaksområdet Vestfold, en forskjell på om lag syv måneder. For de fleste av opptaksområdene var det en positiv utvikling i perioden, med en økning i median overlevelse i 2019 sammenlignet med 2017.

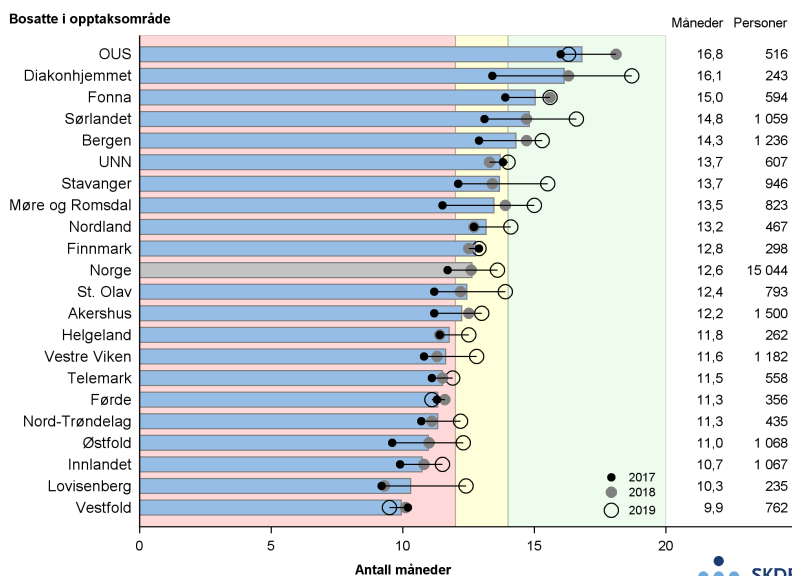
### Kommentar

Det er høy måloppnåelse for kurativ behandling av lungekreft i Norge, men likevel geografisk variasjon mellom opptaksområdene. Kirurgi nyttes i ulik grad som behandlingsmetode i de forskjellige opptaksområdene. Ulik fordeling i sykdomsutbredelse kan forklare ulike behandlingsvalg, men slike data var ikke tilgjengelig for denne analysen. Raskere utredning og bedre behandling har gitt lengre overlevelse for pasienter rammet av lungekreft, men det er en geografisk variasjon som ikke synes tilfeldig. Geografisk variasjon både i kurativ behandling og overlevelse bør undersøkes nærmere.



Kilde: Nasjonalt kvalitetsregister for lungekreft

### Andel pasienter med lungekreft som ble kurativt behandlet (kirurgi eller strålebehandling), fordelt på opptaksområder, for perioden 2017–2019



Kilde: Nasjonalt kvalitetsregister for lungekreft/SSB

### Median overlevelse i måneder for lungekreftpasienter, fordelt på opptaksområder, for perioden 2017–2019