

Hudkræftdatabasen: Vedvarende kraftig stigning i hudkræft

Antallet af patienter og tumorer med de almindelige typer af hudkræft stiger fortsat voldsomt, således at der over en 9-årig periode er sket en stigning på 116%.

Resultat fra årsrapporten, 1. juli 2022 – 31. juni 2023

Hudkræftdatabasen fra Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP).

Hudkræftdatabasen inkluderer patienter med basocellulære karcinomer, planocellulære karcinomer, morbus Bowen og keratoakantomer set i dermatologisk speciallægepraksis. I 2022/2023 (1. juli 2022 – 31. juni 2023) er der i databasen registreret det hidtil højeste antal patienter diagnosticeret med hudkræft og antal af hudkræfttumorer (se figur 1). Fra 2014/2015 til 2022/2023 er antallet af patienter diagnosticeret med hudkræft således steget med 108% (fra 11.978 til 24.967) og antallet af hudkræfttumorer med 116% (fra 16.021 til 35.604). Selvom databasen kun omfatter dermatologisk speciallægepraksis, formodes det, at dette afspejler en reel stigning i incidensen i befolkningen. Den øgede incidens er formentlig en konsekvens af højere gennemsnitlig levealder, og at soludløst hudcancer er i hastig vækst i lighed med modernærkekræft.

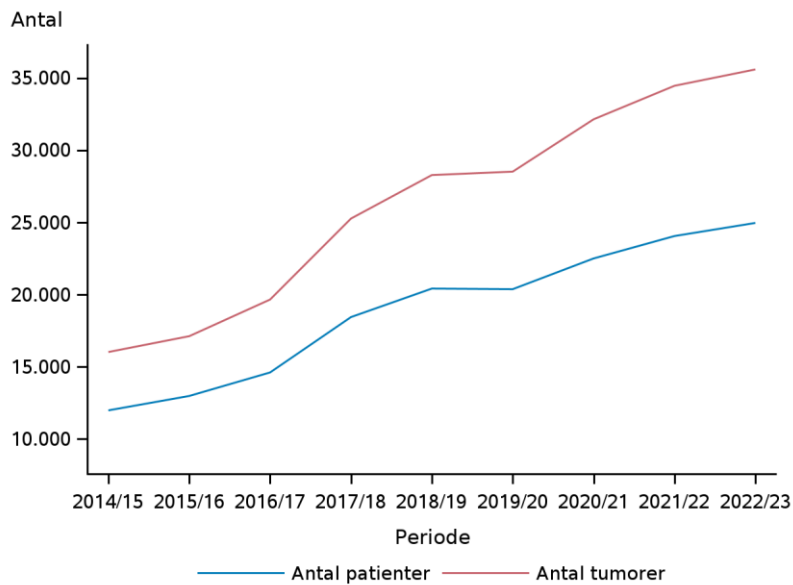
Når man tager højde for regionale forskelle i befolkningstal, diagnosticeres markant flere patienter med hudkræft i dermatologisk speciallægepraksis i Region Nordjylland sammenlignet med øvrige regioner. Der er også regionale forskelle i behandling af både basocellulære karcinomer og planocellulære karcinomer, herunder andelen af patienter hvor tumor excideres i dermatologisk speciallægepraksis og i andelen af patienter, der viderehenvises til plastikkirurger. I Region Syddanmark er andelen af tumorer, som excideres således højere end i øvrige regioner, og samtidig er der en lavere sandsynlighed for at patienter henvises til plastikkirurger. I samtlige regioner er curettage den mest brugte behandlingsmodalitet til basocellulære og planocellulære karcinomer diagnosticeret i dermatologisk speciallægepraksis. Curettage er forbundet med en lav recidivrate på 2% indenfor 15 måneder. Samtidig er curettage en patientvenlig og ressourcebesparende behandling, blandt andet fordi curettage ofte kan laves samme dag som diagnosticering. Det vurderes som hensigtsmæssigt, da den voldsomme nationale stigning i hudkræft påkræver omkostningseffektive behandlinger.

Curettage er ikke førstevalgsbehandling til højrisiko hudkarcinomer og Hudkræftdatabasen dokumenterer, at højrisikotumorer oftest viderevisiteres fra dermatologisk speciallægepraksis til passende behandling af plastikkirurger og onkologer.

Årsrapporten har været til kommentering hos alle regioner.

Hele rapporten kan læses på <https://www.sundhed.dk/sundhedsfaglig/kvalitet/kliniske-kvalitetsdatabaser/kraeft/almindelig-hudkraeft/>

Figur 1: Antal tumorer og patienter i Hudkræftdatabasen



Forfattere: Henrik Sølvsten, Anna Lamberg, Ulrikke Lei, Anne Braae Olesen, Anders Clemmensen, Katrine Togsverd-Bo, Tomas Dam, Gabrielle Vinding, Tine Vestergaard, Henrik Thormann, Martin Majlund Mikkelsen, Sigrún Alba Jóhannesdóttir Schmidt, Anne Hald Rittig, Ann-Kathrine Rossau, Frej Studstrup, Jakob Riis, Monika Madsen og Maiken Bang Hansen

Interessekonflikter: Ingen

