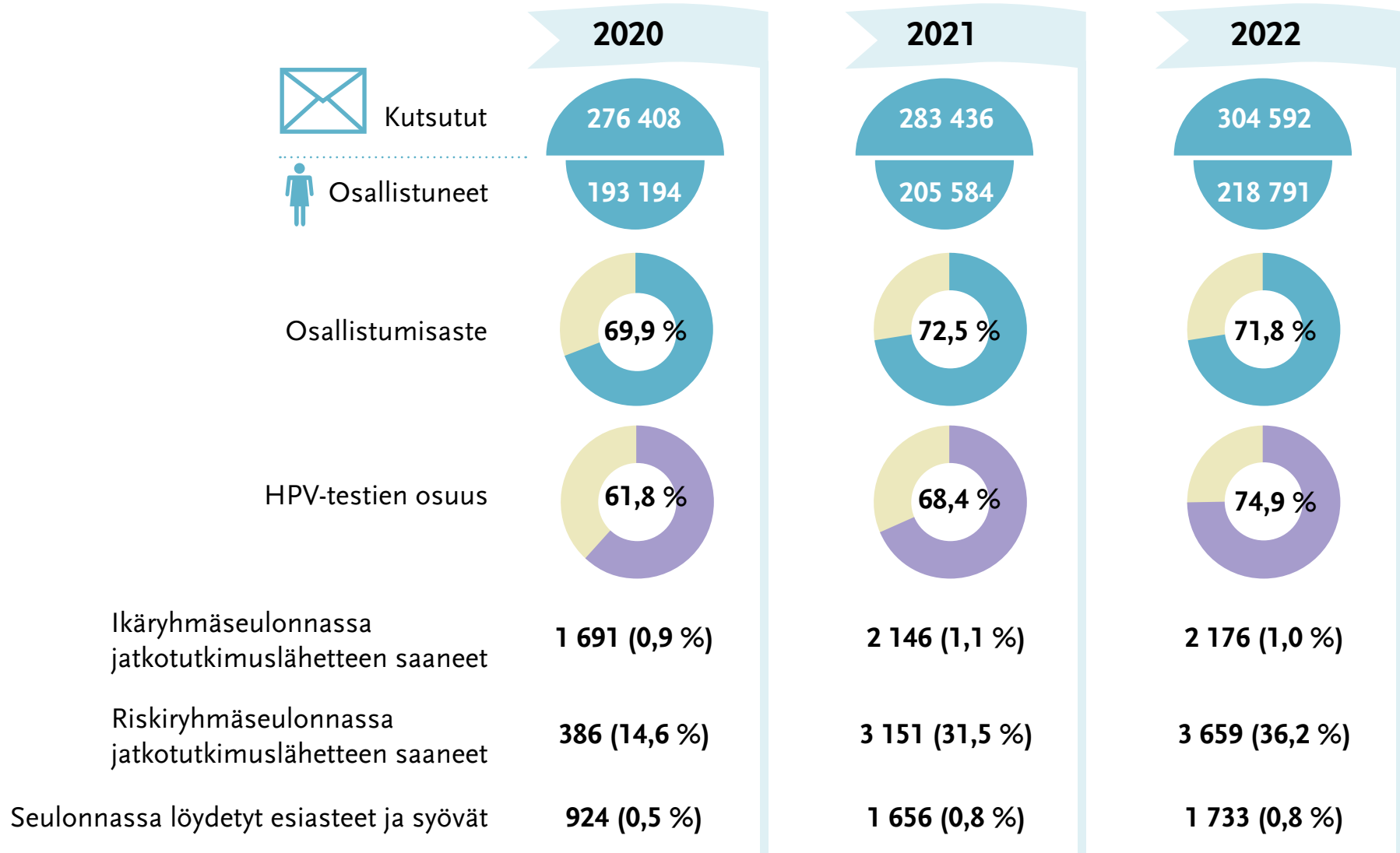


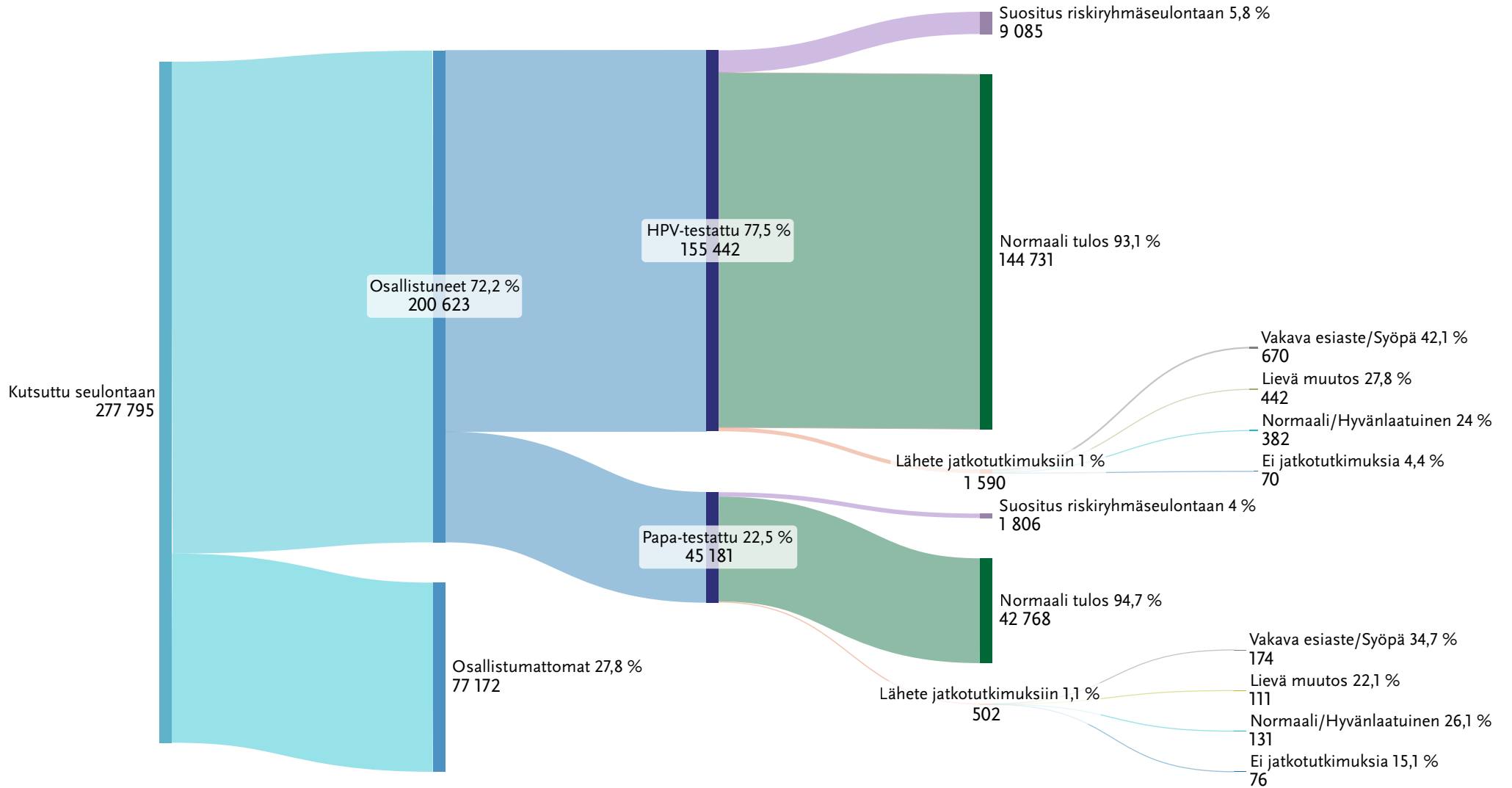
## KOHDUNKAULASYÖVÄN SEULONTAOHJELMA

# VUOSIRAPORTTI VUODEN 2022 SEULONNASTA



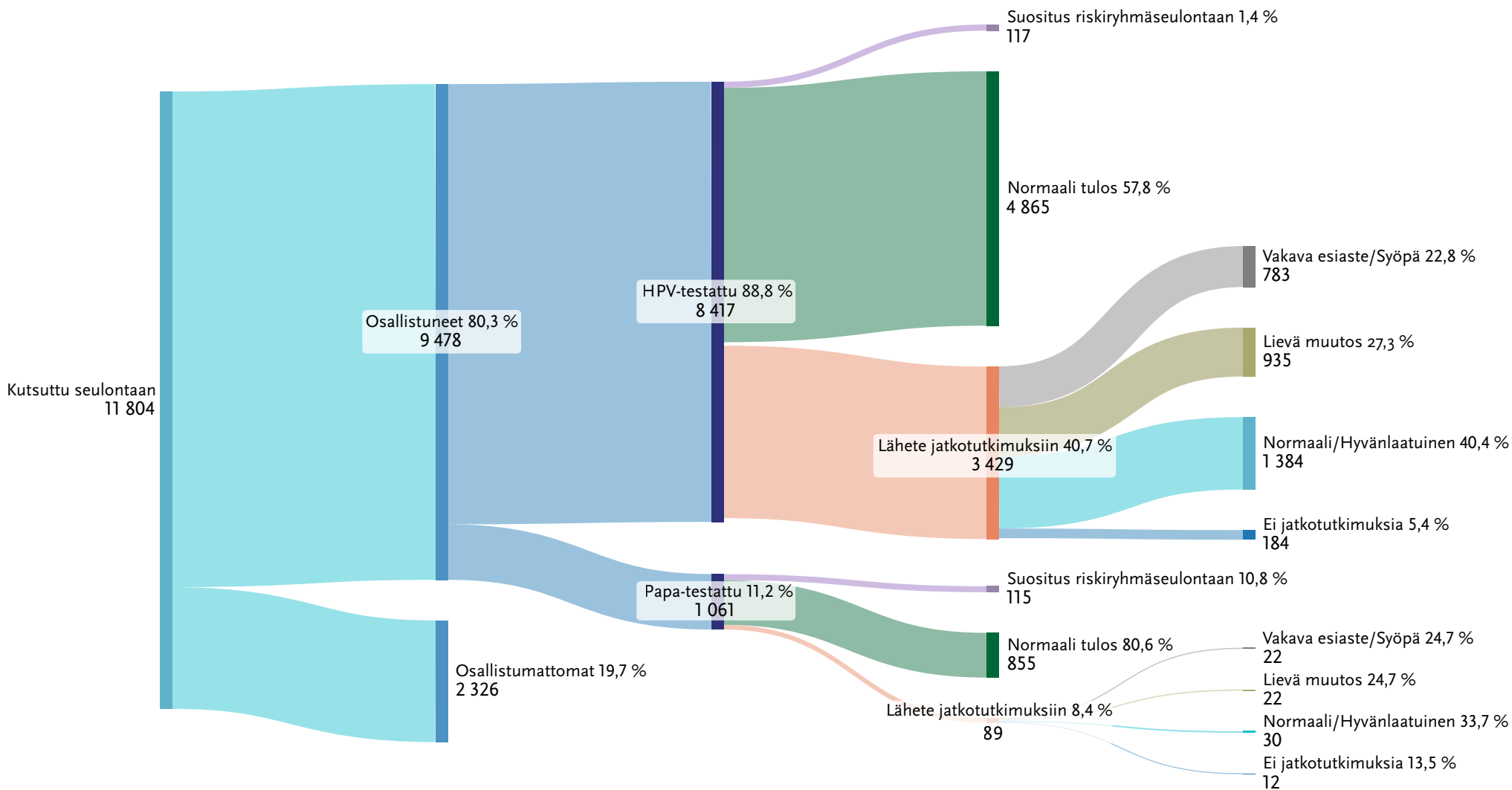
KUVA 1. Seulontaohjelman kulku ikäryhmäseulonnassa (30–65-vuotiaat) vuonna 2022

Ikäryhmäseulonta



KUVA 2. Seulontaohjelman kulku riskiryhmäseulonnassa (30–69-vuotiaat) vuonna 2022

Riskiryhmäseulonta



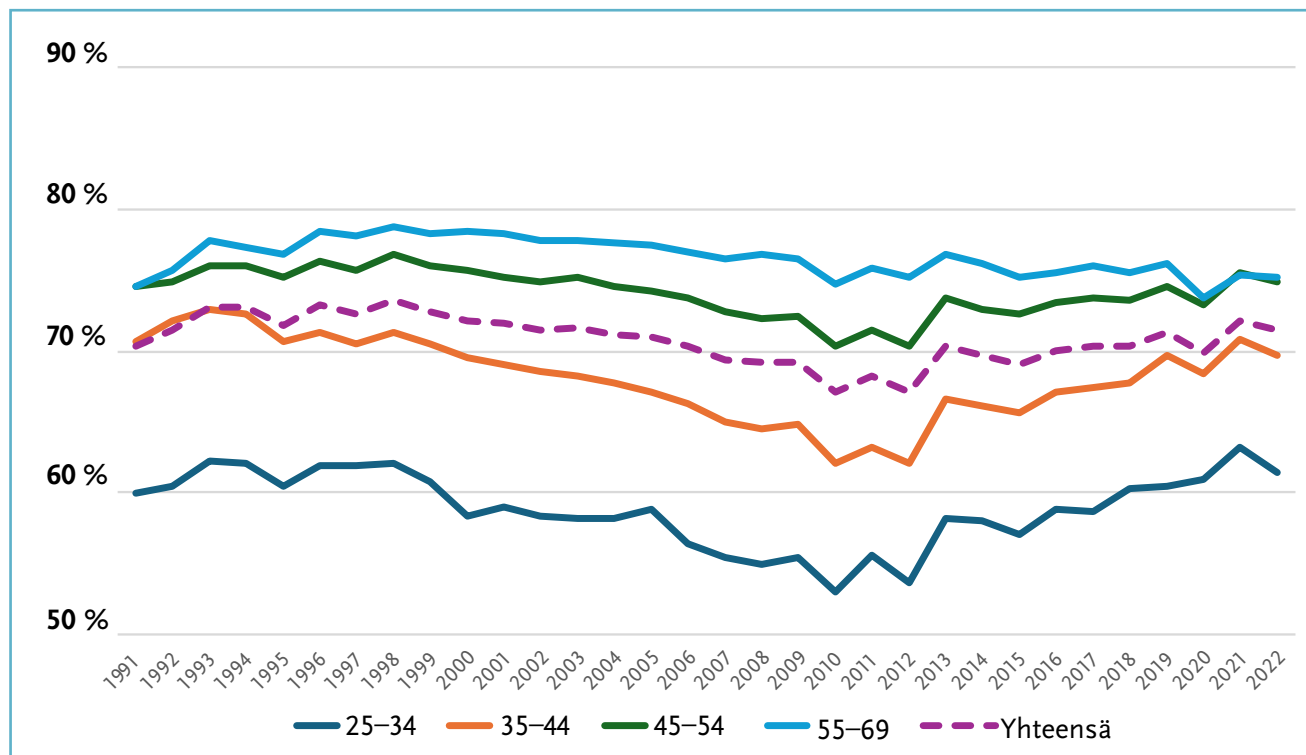
# OSIO 1. SEULONTAOHJELMAN OSALLISTUMINEN

**TAULUKKO 1:** Kohdunkaulasyövän seulonnan kohdeväestö sekä kutsutut ja osallistuneet vuonna 2022

Kohderyhmä	Kohdeväestö	Kutsuttu (kohdeväestöstä)		Osallistunut (kutsutuista)	
	N	N	%	N	%
Ikäryhmäseulonta (30–65)	277 795	277 639	99,9	200 623	72,3
Ikäryhmäseulonta (25–65)	308 716	291 961	94,6	208 685	71,5
Riskiryhmäseulonta (25–69)	–	12 631	–	10 106	80,0
Yhteensä	–	304 592	–	218 791	71,8

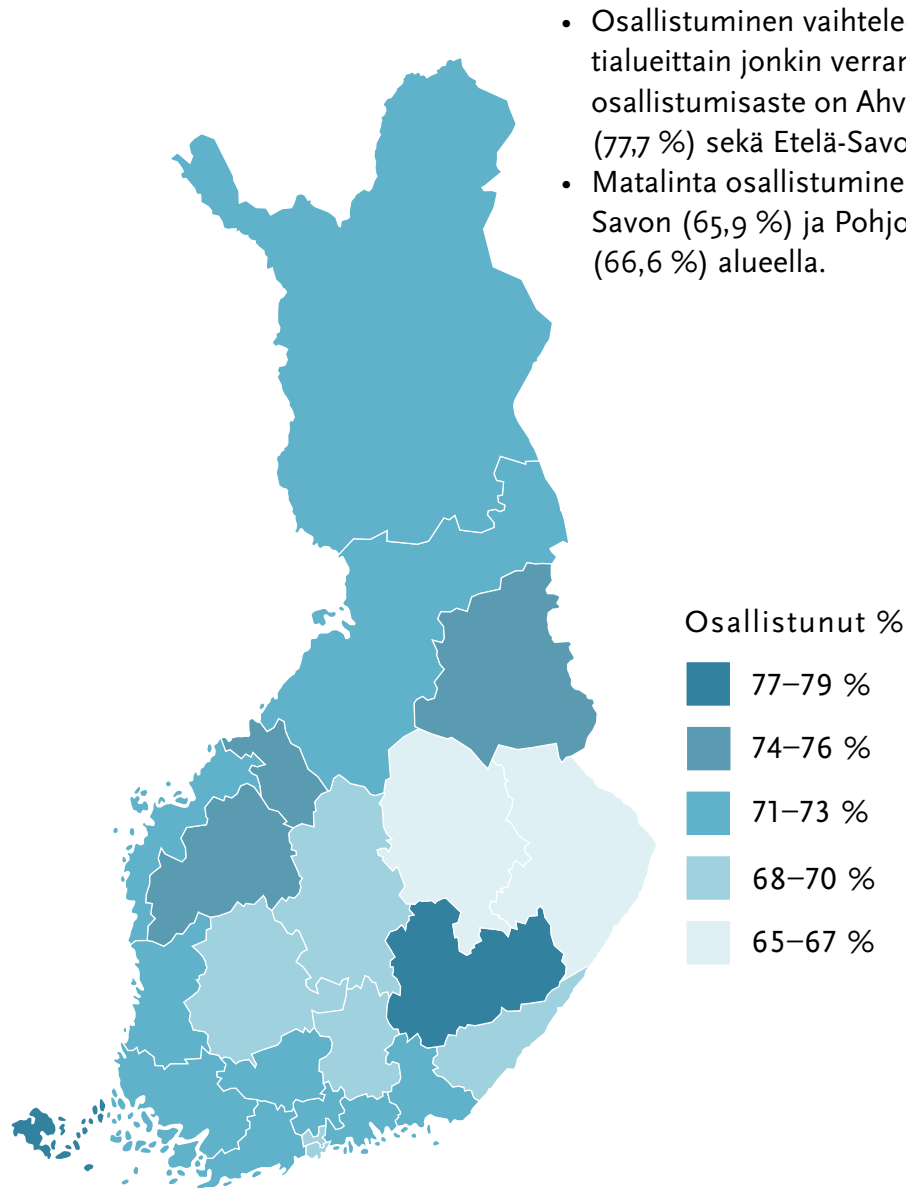
- Seulontaan osallistui 71,5 % kaikista kutsutuista ja riskiryhmäseulonnassa osallistuneiden osuus oli hieman korkeampi eli 80 %.
- Kutsuttujen osuus kohdeväestöstä oli 99,9 % 30–65-vuotiaiden ikäryhmässä. 25-vuotiaat kutsuttiin seulontaan vain osassa maata, eli tämän ikäryhmän osalta kutsuttujen osuus oli 46,3 %.

**KUVA 3.** Kohdunkaulasyövän seulontaan osallistuminen (%) ikäryhmittäin 1991–2022



- Seulontaan osallistuminen kasvoi 2010-luvulla, mutta vuonna 2022 osallistuminen laski hieman edelliseen vuoteen verrattuna.
- Osallistuminen vaihtelee ikäryhmittäin siten, että nuoremmat ikäluokat osallistuvat seulontaan heikommin. 25–34-vuotiaista 61,4 % osallistui seulontaan, kun 55–69-vuotiaista 75,1 %.

KUVA 4. Seulontaan osallistuminen eri hyvinvointialueilla vuonna 2022



### Kohdunkaulan syövän seulontaohjelma Suomessa

- Kohdunkaulan syövän seulonta alkoi Suomessa vuonna 1963 ja laajeni valtakunnalliseksi ohjelmaksi 1970-luvun alkupuolella.
- Seulontaohjelman tavoitteena on vähentää kohdunkaulan syövän ilmaantuvuutta ja kuolleisuutta havaitsemalla syövän esias- teita, jotta ne voidaan hoitaa ennen niiden kehittymistä syöväksi.
- Kunnat olivat vastuussa seulontaohjelman järjestämisestä vuoden 2022 loppuun asti, jonka jälkeen vastuu on ollut hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla. Ahvenanmaalla seulonta järjestetään maakunnallisesti.
- Valtakunnallisen seulonta-asetuksen mukaisesti vuonna 2022 seulontaan kutsuttiin 30–65-vuotiaat naiset viiden vuoden välein. Osa kunnista kutsui lisäksi 25-vuotiaat naiset.
- Käytettävä seulontatesti on alueesta riippuen joko HPV- tai papatesti.
- Seulontatesti on kohdeväestöön kuuluville ilmainen, mutta erikoissairaanhoidon puolella perittiin sairaanhoitopiiriin määrit- tämä maksu.
- Seulonta-algoritmin mukaisesti seulottavat, joilla havaittiin lieviä solumuutoksia (ASC-US, LSIL alle 30-vuotiailla naisilla) tai pelkkä HPV-testiposiivisuus, suositeltiin kutsuttavaksi riski- ryhmäseulontaan. Riskiryhmäseulonta tehtiin 12–24 kuukauden kuluttua edellisestä seulontakutsusta.
- Vakavamman tuloksen saaneet lähetettiin kohdunkaulan tähys- tykseen eli kolposkopiaan ja biopsiaan. Lähetä oli mahdollista saada myös 2–3 kertaa toistuneen lievän muutoksen perusteella.
- Jatkotutkimukset, tarvittavat kirurgiset toimenpiteet sekä koh- dunkaulasyövän ja sen esiasteiden hoidot tehtiin erikoissairaan- hoidossa.
- Seulontaohjelman lisäksi Suomessa tapahtuu laajaa seulonta- luonteista testaamista ohjelman ulkopuolella. Tätä testausta ei tällä hetkellä rekisteröidä valtakunnallisesti.

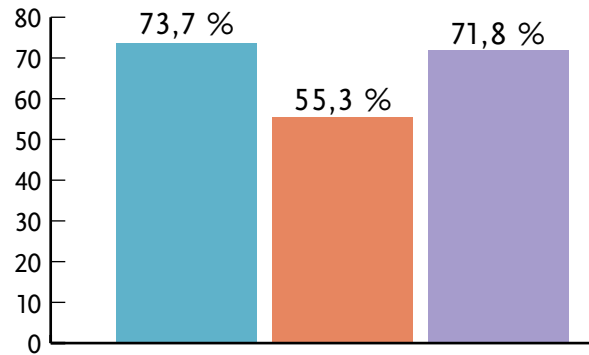
## OSIO 2. SEULONTAOHJELMAN TULOKSET

**TAULUKKO 2:** Kutsut ja osallistuneet sekä pääasialliset löydökset 25–65-vuotiailla naisilla vuonna 2022 hyvinvointialueittain (ikäryhmäseulonta)

Hyvinvointialue	Kutsuttu n	Osallistunut		Suositus riskiryhmäseulontaan		Lähetä jatkotutkimuksiin		Histologinen HSIL+	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Ahvenanmaa	1 611	1 252	77,7	46	3,7	26	2,1	5	0,4 %
Etelä-Karjala	6 566	4 646	70,8	284	6,1	17	0,4	2	0,0 %
Etelä-Pohjanmaa	8 852	6 737	76,1	345	5,1	54	0,8	22	0,3 %
Etelä-Savo	6 201	4 791	77,3	285	5,9	47	1,0	16	0,3 %
Helsinki	42 819	29 600	69,1	2 201	7,4	358	1,2	149	0,5 %
Itä-Uusimaa	5 467	3 987	72,9	197	4,9	31	0,8	13	0,3 %
Kainuu	3 329	2 487	74,7	71	2,9	17	0,7	7	0,3 %
Kanta-Häme	8 415	6 056	72,0	316	5,2	47	0,8	20	0,3 %
Keski-Pohjanmaa	3 187	2 388	74,9	69	2,9	19	0,8	7	0,3 %
Keski-Suomi	12 946	9 245	71,4	576	6,2	74	0,8	27	0,3 %
Keski-Uusimaa	11 277	8 246	73,1	419	5,1	81	1,0	38	0,5 %
Kymenlaakso	8 563	6 306	73,6	411	6,5	71	1,1	23	0,4 %
Lappi	8 667	6 269	72,3	228	3,6	62	1,0	22	0,4 %
Länsi-Uusimaa	27 489	19 565	71,2	1 149	5,9	148	0,8	64	0,3 %
Pirkanmaa	26 282	18 814	71,6	1 095	5,8	182	1,0	93	0,5 %
Pohjanmaa	8 412	6 181	73,5	270	4,4	63	1,0	29	0,5 %
Pohjois-Karjala	7 684	5 121	66,6	309	6,0	69	1,3	28	0,5 %
Pohjois-Pohjanmaa	19 628	14 415	73,4	508	3,5	161	1,1	60	0,4 %
Pohjois-Savo	13 146	8 669	65,9	534	6,2	82	0,9	31	0,4 %
Päijät-Häme	10 045	7 136	71,0	413	5,8	72	1,0	48	0,7 %
Satakunta	11 150	8 064	72,3	450	5,6	86	1,1	40	0,5 %
Vantaa ja Kerava	16 165	10 987	68,0	769	7,0	144	1,3	60	0,5 %
Varsinais-Suomi	24 060	17 723	73,7	924	5,2	265	1,5	92	0,5 %
<b>Yhteensä</b>	<b>291 961</b>	<b>208 685</b>	<b>71,5</b>	<b>11869</b>	<b>5,7</b>	<b>2176</b>	<b>1,0</b>	<b>896</b>	<b>0,4 %</b>

**KUVA 5: Seulontaan osallistuminen ja seulonnan tulokset äidinkielen mukaan vuonna 2022 (ikä- ja riskiryhmäseulonta)**

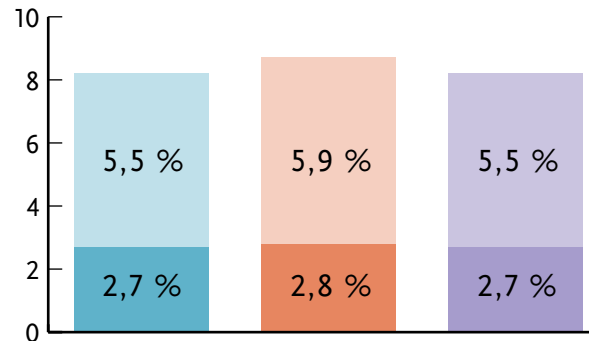
**Osallistunut seulontaan**



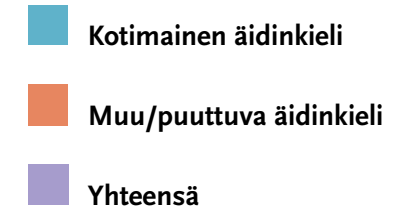
**Seulontatestin tulos (osallistuneista)**

Vaalea = Suositus riskiryhmäseulontaan

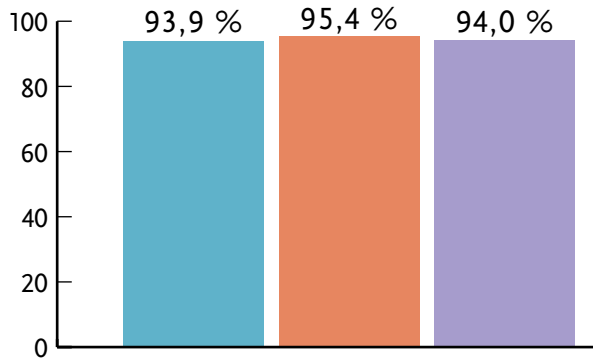
Tumma = Lähetä jatkotutkimuksiin



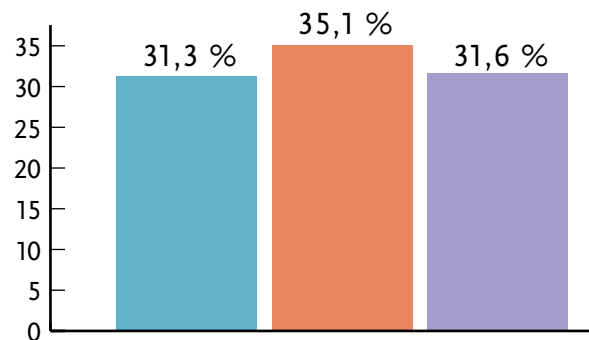
**Äidinkieli**



**Käynyt jatkotutkimuksissa (lähetteen saaneista)**



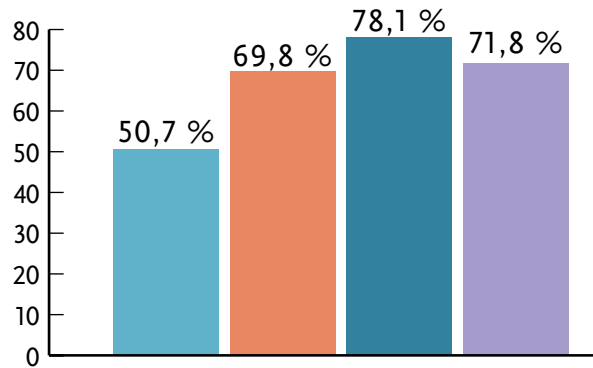
**Histologinen HSIL+ (jatkotutkimuksiin osallistuneista)**



- Seulottavat, joiden äidinkieli oli muu kuin kotimainen tai puuttuva, osallistuivat seulontaan muuta väestöä heikemmin (55,3 %). Seulontatulokset olivat kuitenkin pääosin muuta väestöä vastaavat, vaikka histologisia HSIL+ -löydöksiä löytyi hieman enemmän (35,1 %) kuin kotimaisen äidinkielen omaavilla.

**KUVA 6: Seulontaan osallistuminen ja seulonnan tulokset koulutusasteen mukaan vuonna 2022 (ikä- ja riskiryhmäseulonta)**

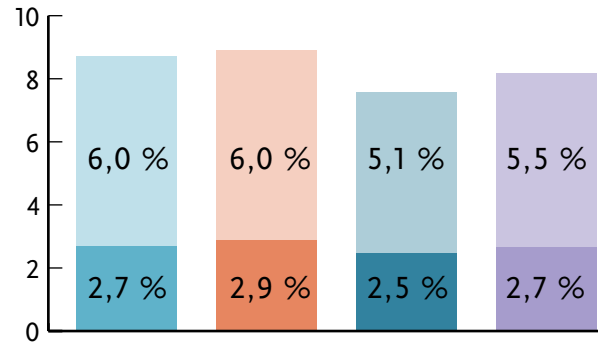
**Osallistunut seulontaan**



**Seulontatestin tulos (osallistuneista)**

Vaalea = Suositus riskiryhmäseulontaan

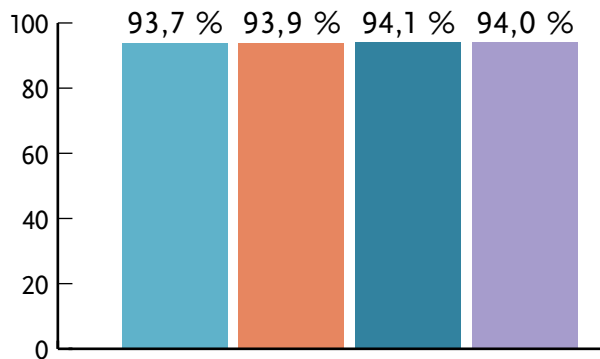
Tumma = Lähetete jatkotutkimuksiin



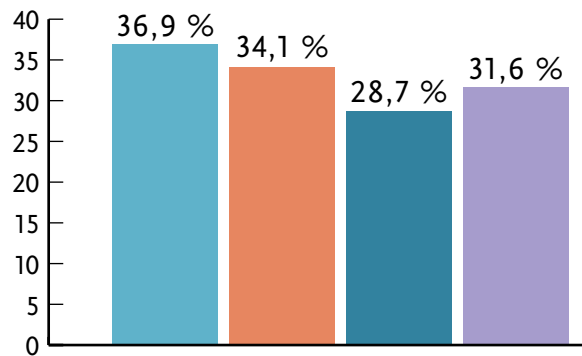
**Koulutus**



**Käynyt jatkotutkimuksissa (lähetteen saaneista)**



**Histologinen HSIL+ (jatkotutkimuksiin osallistuneista)**

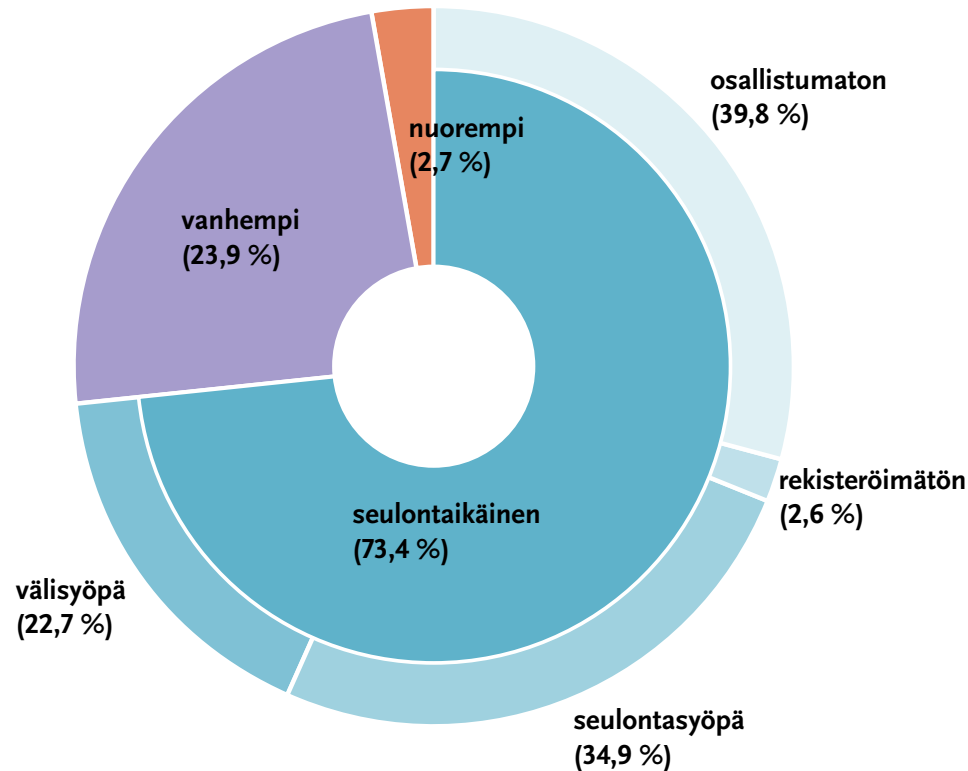


- Korkeasti koulutetut osallistuivat seulontaan matalammin koulutettuja useammin ja heiltä löytyi jatkotutkimuksissa hieman harvemmin vakavia esiasteita tai syöpiä.



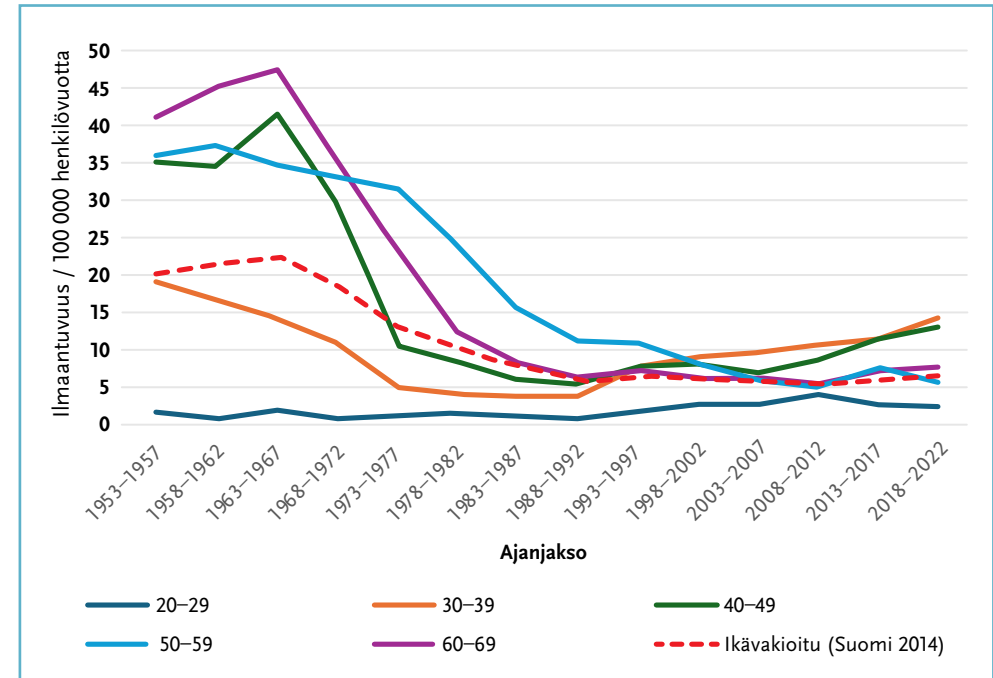
## OSIO 3. SYÖPIEN HAVAITSEMISTAPA JA ILMAANTUVUUS

**KUVA 7:** Kohdunkaulasyöpien havaitsemistapa vuosina 2018–2022



- Vuosina 2018–2022 diagnosoiduista syöivistä 73,4 % todettiin seulontaikäisillä ja 23,9 % seulontaiän jälkeen. Seulontaikäisisten joukossa 34,9 % kohdunkaulan syöivistä löydettiin seulonnassa, 22,7 % seulontakierrosten välissä ja 39,8 % seulontaan osallistumattomilta.

**KUVA 8:** Kohdunkaulasyövän ikävakioitu ja ikäryhmittäinen ilmaantuvuus Suomessa naisilla 1953–2022



- Kohdunkaulan syövän ilmaantuvuus laski merkittävästi 1970-luvulta alkaen, jolloin valtakunnallinen seulonta alkoi.
- Seulontaikäisten syöpäilmaantuvuus erityisesti 30–49-vuotiaiden ikäryhmässä on 1990-luvulta lähtien kuitenkin kasvanut merkittävästi.

## SANASTO

### Histologinen näyte

Kudosnäyte.

### HPV

Ihmisen papilloomavirus  
(Human Papilloma Virus).

### HPV-testi

HPV-testi havaitsee korkean syöpäriskin HPV-virus-tyypit gynekologisesta irtosolunäytteestä. Näytteenotto tapahtuu samalla tavalla kuin papakokeessa. HPV-testin ollessa positiivinen samasta näytteestä tehdään myös papatesti.

### Ikäryhmäseulonta

Ikäryhmäseulonnassa seulontaan kutsutaan 30–65-vuotiaita naisia viiden vuoden välein iän perusteella. Osa hyvinvointialueista kutsuu seulontaan myös 25-vuotiaita.

### Ilmaantuvuus

Väestöön tai henkilöaikaan suhteutettu uusien syöpätapausten määrä tietynä ajanjaksona.

### Kolposkopia

Kohdunkaulan tähytys.

### Papatesti

Gynekologinen irtosolunäyte, jolla etsitään solumuutoksia.

### Riskiryhmäseulonta

Riskiryhmäseulontaan kutsutaan aiemmassa tarkastuksessa seurantaa vaativan tuloksen yhden tai kahden vuoden välein ikäryhmäseulontojen välissä.

### Seulontatulokset

#### ASC-US

Atyyppiset levyepiteelisolut, merkitys epäselvä (atypical squamous cells of undetermined significance).

#### AGC-NOS

Muutoin määrittämättömät atyyppiset rauhasolut (atypical glandular cells not otherwise specified).

#### LSIL

Lieväasteinen levyepiteelimuutos (low-grade squamous intraepithelial lesion).

#### HSIL

Vahva-asteinen levyepiteelimuutos (high-grade squamous intraepithelial lesion).

#### AIS

Kohdunkaulan pintasyöpä (adenocarcinoma in situ).

#### LSIL+

LSIL+ sisältää LSIL- ja vahvemmat muutokset (LSIL, HSIL, AIS, syöpä).

#### HSIL+

HSIL+ sisältää HSIL- ja vahvemmat muutokset (HSIL, AIS, syöpä). Kohdunkaulasyövän esiasteita ovat histologinen HSIL ja histologinen AIS.

## DATALÄHDE JA MÄÄRITELMÄT

Tämä vuosiraportti perustuu Suomen Syöpärekisteriin 18.10.2024 mennessä raportoituun seulontadataan. Löydöstietojen luokittelussa on käytetty vain seulontarekisterin tietoja, eli luvut eivät sisällä seulontaohjelman ulkopuolisia testejä tai syöpärekisteriin rekisteröitäviä syöpiä ja niiden esiasteita. Tilastotuotannossa on hyödynnetty Tilastokeskuksen luovuttamia tunnisteellisia tietoja koulutuksesta käyttöluvan TK/2743/07.03.00/2023 perusteella. Koulutusluokat on luotu yhdistämällä luokat esiaste, alempi perusaste ja ylempi perusaste luokaksi perusaste, yhdistämällä keskiasteen koulutukset ja erikoissammattitutkinnot luokaksi keskiaste ja yhdistämällä alempi ja ylempi korkea-aste sekä tutkijakoulutusaste luokaksi korkea-aste. Tuntemattomat ja puuttuvat tiedot on yhdistetty perusasteen kanssa samaan luokkaan. Koulutustieto on seulontavuotta (2022) edeltävän vuoden tieto (2021). Äidinkieli perustuu Digi- ja väestötietoviraston tietoon.

## LISÄTIETOA

Kohdunkaulan syövän seulonta:

<https://syoparekisteri.fi/seulonta/kohdunkaulansyovanseulonta/>

Kohdunkaulan syövän seulonnan vuositilastot:

<https://stats.cancerregistry.fi/joukkistilastot/kohtu.html>