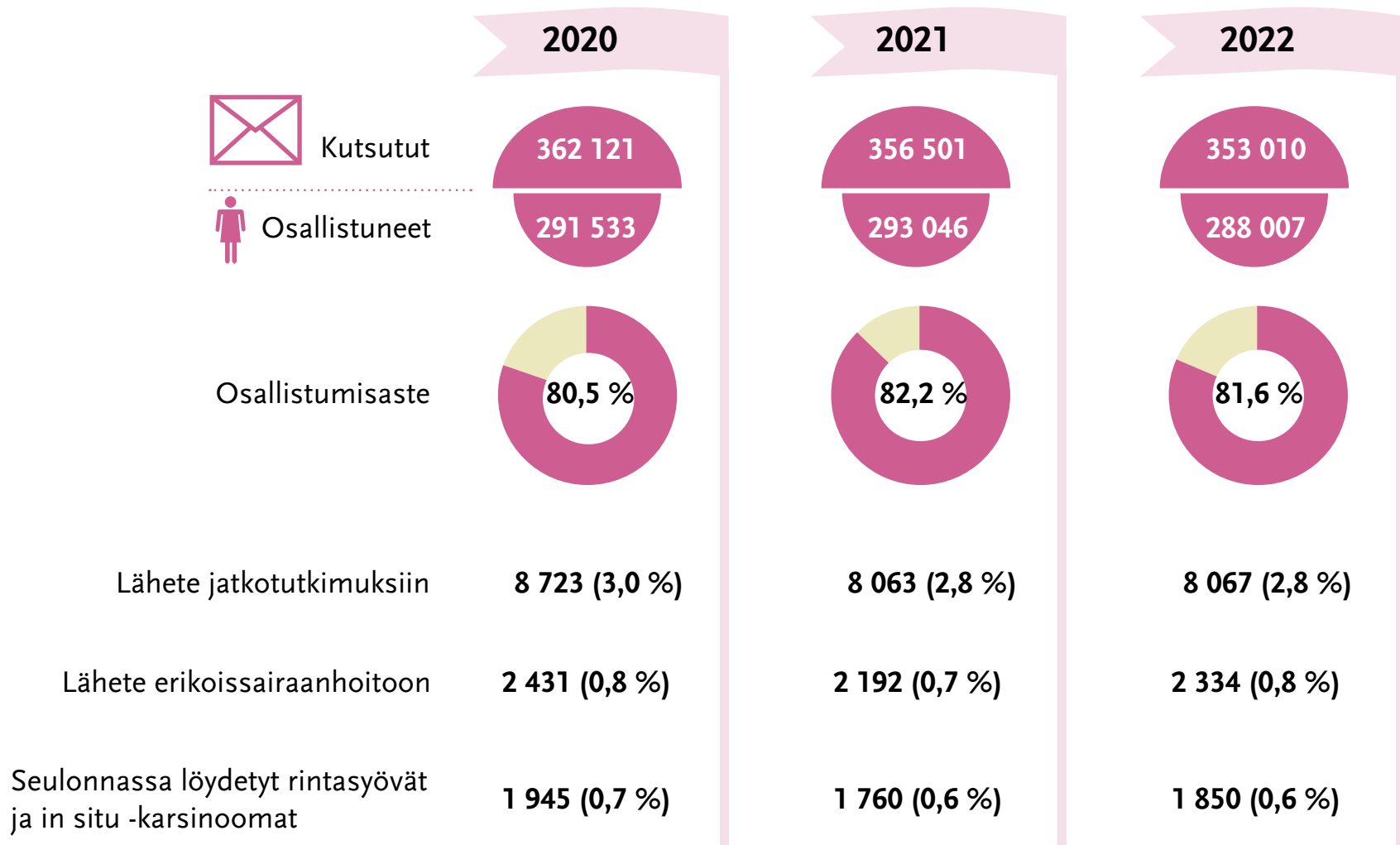
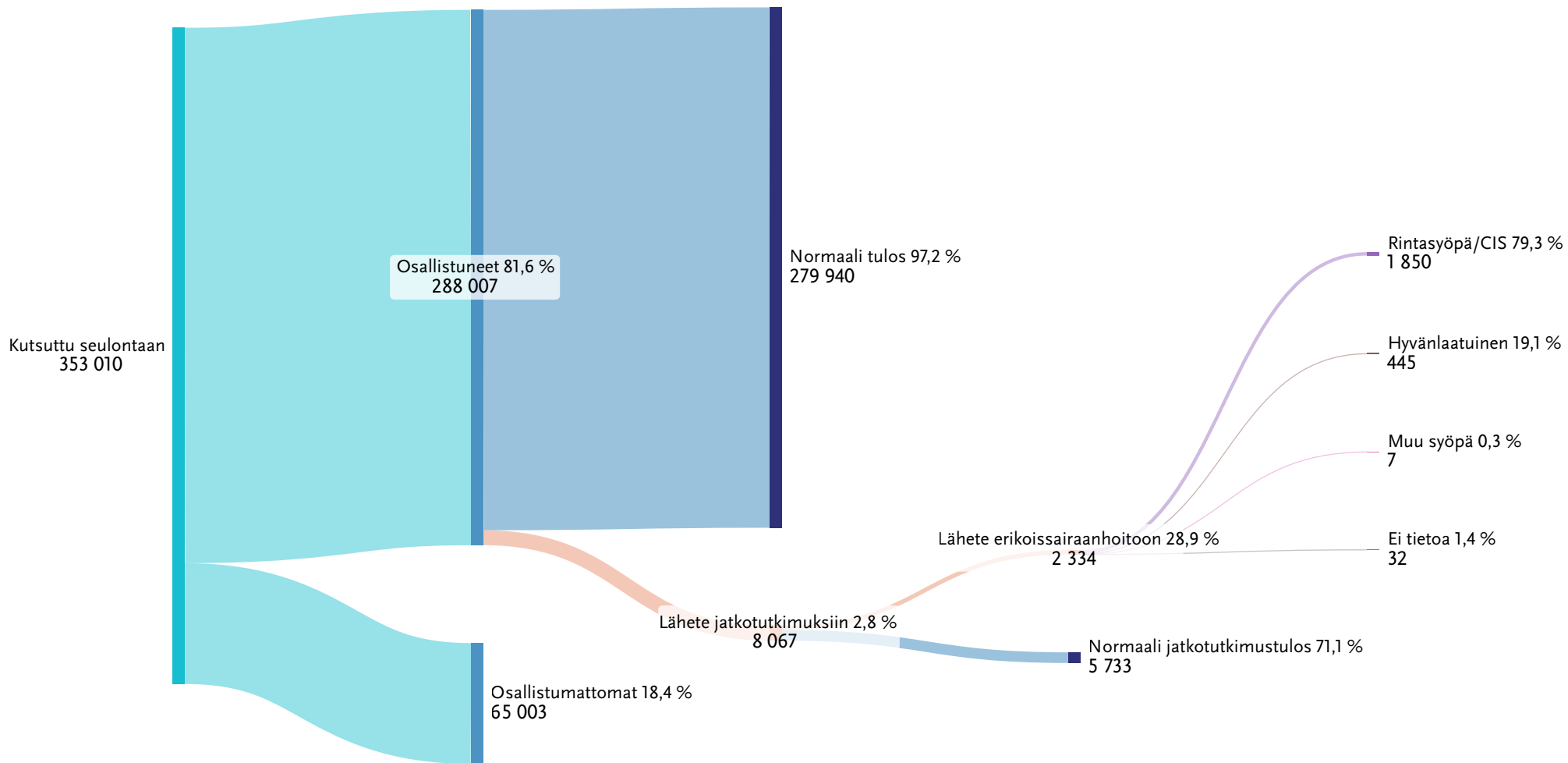


RINTASYÖVÄN SEULONTAOHJELMA

VUOSIRAPORTTI VUODEN 2022 SEULONNASTA



KUVA 1. Seulontaohjelman kulku vuonna 2022



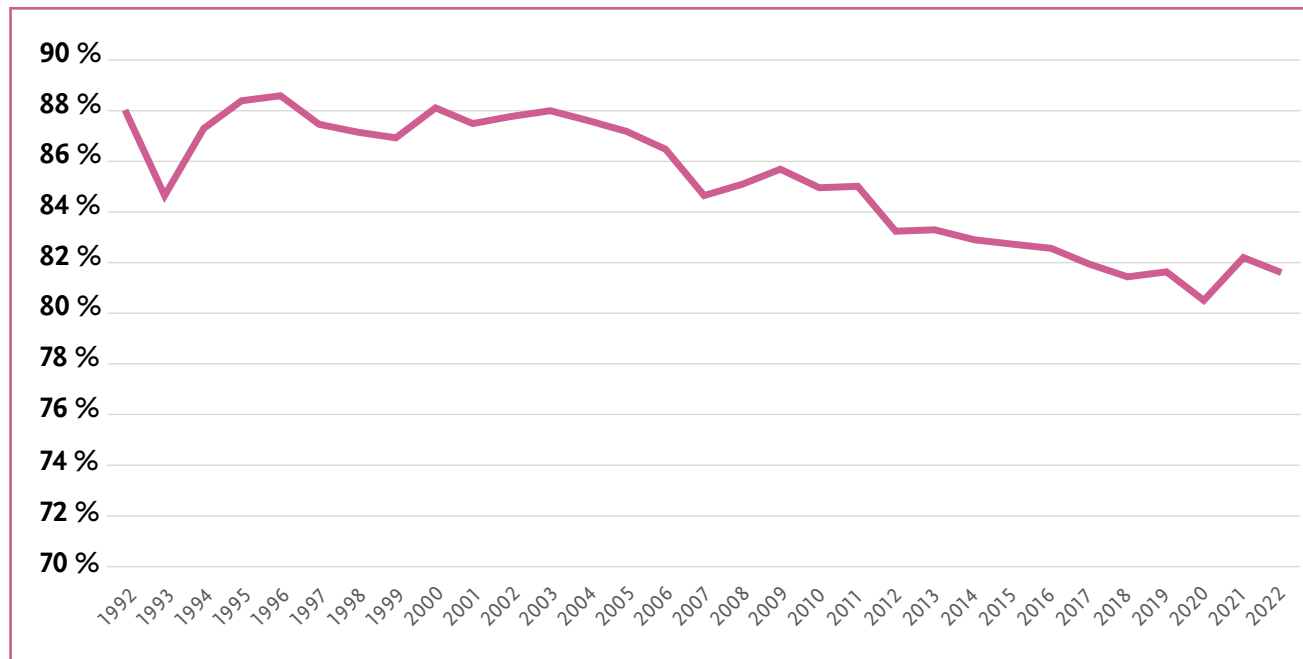
OSIO 1. SEULONTAOHJELMAN OSALLISTUMINEN

TAULUKKO 1: Rintasyövän seulonnan kohdeväestö sekä kutsutut ja osallistuneet naiset vuonna 2022

Ikäryhmä	Seulontakierros 2021–2022			Seulontavuosi 2022		
	Kohdeväestö	Kutsuttu (kohdeväestöstä)		Kutsuttu	Osallistunut (kutsutuista)	
	N	N	%	N	N	%
50–54	161 291	160 934	99,8	97 256	79 079	81,3
55–59	182 560	182 293	99,9	73 005	59 214	81,1
60–64	181 156	181 007	99,9	108 273	88 704	81,9
65–69	183 524	183 469	100	74 476	61 010	81,9
Yhteensä	708 531	707 703	99,9	353 010	288 007	81,6

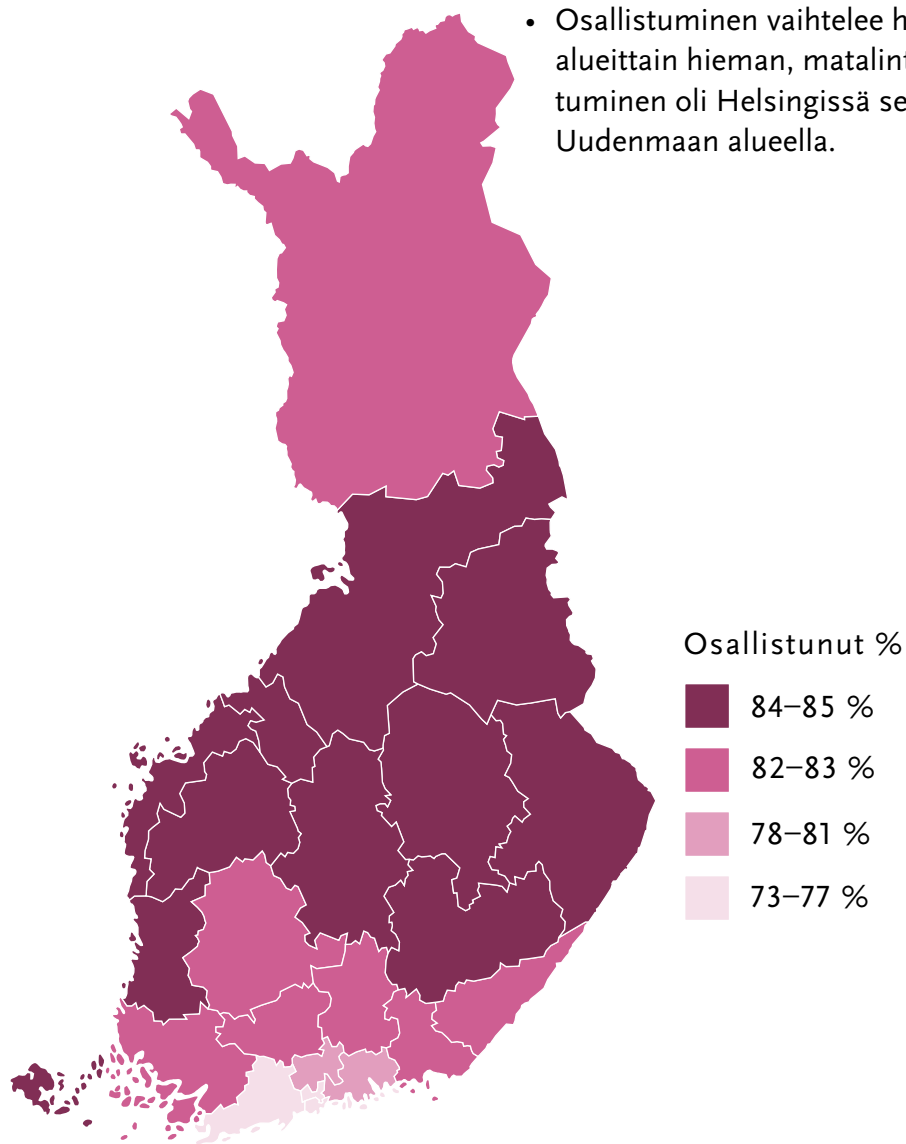
- Rintasyövän seulontaan osallistui yhteensä 81,6 % kutsutuista, ja osallistumisaste oli lähes sama kaikissa ikäryhmissä.
- Kutsuttujen osuus oli lähes 100 % kaikissa ikäryhmissä.

KUVA 2: Rintasyövän seulontaan osallistuminen vuosina 1992–2022



- Seulontaan osallistuminen on vähitellen heikentynyt, supistuen vuodesta 1992 vuoteen 2005 ulottuneesta noin 87 %:n tasosta 82 %:iin vuonna 2022.

Kuva 3: Seulontaan osallistuminen hyvinvointialueittain vuonna 2022



Rintasyövän seulontaohjelma Suomessa

- Valtakunnallinen rintasyöpäseulontaohjelma käynnistyi Suomessa vuonna 1987. Rintasyöpäseulonnan kohdeväestön laajennus kaikkiin 50–69-vuotiaisiin alkoi vuonna 2007 ja vuodesta 2016 lähtien käytännössä kaikki kohdeväestöön kuuluvat on kutsuttu rintasyövän seulontaan kahden vuoden välein.
- Valtakunnallisen seulonta-asetuksen mukaisesti rintasyövän seulonta on järjestettävä 50–69-vuotiaille naisille 20–26 kuukauden välein.
- Seulonnan eli mammografiakuvausten avulla rintasyöpä pyritään havaitsemaan mahdollisimman aikaisin jo oireettomassa vaiheessa. Tavoite on vähentää rintasyövästä aiheutuvaa kuolleisuutta.
- Kunnat olivat vastuussa seulontaohjelman järjestämisestä vuoden 2022 loppuun asti, jonka jälkeen vastuu on ollut hyvinvointialueilla ja Helsingin kaupungilla. Ahvenanmaalla seulonta järjestetään maakunnallisesti. Hyvinvointialue voi toteuttaa seulonnat omana toimintana, yhdessä muiden hyvinvointialueiden kanssa tai ostopalveluna.
- Seulontaa toteuttavat yksiköt lähettävät seulontakutsut ja tekevät mammografiatutkimukset sekä tarvittaessa varmistustutkimukset. Rintasyöpien diagnostinen varmennus ja jatkotoimenpiteet tehdään erikoissairaanhoidossa.
- Seulontamammografia ja mahdolliset varmistustutkimukset ovat seulottavalle maksuttomia. Erikoissairaanhoidon jatkotutkimuksista ja -hoidosta peritään hyvinvointialueen määrittämä maksu.

OSIO 2. SEULONTAOHJELMAN TULOKSET

TAULUKKO 2: Seulontatulokset ikäryhmittäin vuonna 2022

Ikäryhmä	Osallistunut	Jatkotutkimuksiin		Lähetä erikoissairaanhoidon		Rintasyöpä tai CIS	
	n	n	%	n	%	n	%
50–54	79 079	3 103	3,9	541	0,7	346	0,4
55–59	59 214	1 409	2,4	407	0,7	317	0,5
60–64	88 704	2 051	2,3	760	0,9	649	0,7
65–69	61 010	1 504	2,5	626	1,0	538	0,9
Yhteensä	288 007	8 067	2,8	2 334	0,8	1 850	0,6

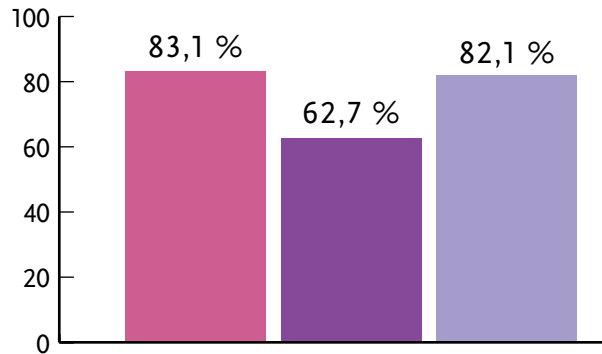
- 97,2 %:lla seulontalöydös oli normaali ja 2,8 % kutsuttiin jatkotutkimuksiin.
- Noin 2300 naista eli 0,8 % seulotuista lähetettiin erikoissairaanhoidon.
- Seulontaohjelmassa todettiin kaikkiaan 1850 rintasyöpää tai rinnan in situ -kasvainta eli noin kuusi tapausta tuhatta seulottua naista kohti.

TAULUKKO 3: Rintasyövän seulonnan kutsut ja osallistuneet sekä pääasialliset löydökset hyvinvointialueittain vuonna 2022

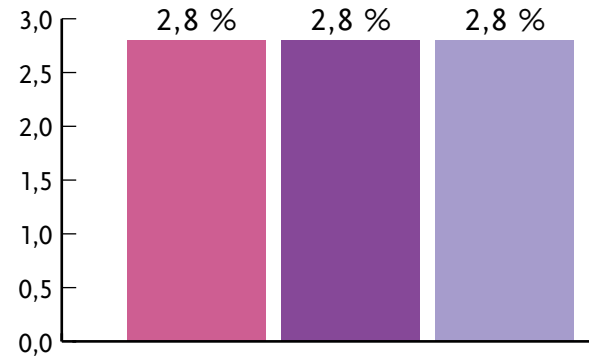
Hyvinvointialue	Kutsuttu	Tarkastettu	%	Jatko- tutkimuksiin	%	Lähetee erikoissairaan- hoitoon	%	Rintasyöpä tai CIS	%
	n	n	%	n	%	n	%	n	%
Ahvenanmaa	2 273	1 940	85,3	28	1,4	8	0,4	8	0,4
Etelä-Karjala	8 821	7 275	82,5	171	2,4	68	0,9	45	0,6
Etelä-Pohjanmaa	12 346	10 504	85,1	267	2,5	92	0,9	84	0,8
Etelä-Savo	9 834	8 257	84,0	282	3,4	55	0,7	40	0,5
Helsinki	38 719	28 431	73,4	895	3,1	230	0,8	206	0,7
Itä-Uusimaa	6 878	5 599	81,4	123	2,2	28	0,5	25	0,4
Kainuu	5 047	4 337	85,9	188	4,3	33	0,8	22	0,5
Kanta-Häme	11 661	9 722	83,4	247	2,5	63	0,6	45	0,5
Keski-Pohjanmaa	4 014	3 421	85,2	65	1,9	21	0,6	13	0,4
Keski-Suomi	16 858	14 243	84,5	334	2,3	109	0,8	90	0,6
Keski-Uusimaa	13 377	10 773	80,5	480	4,5	79	0,7	64	0,6
Kymenlaakso	11 541	9 627	83,4	306	3,2	98	1,0	69	0,7
Lappi	12 149	9 970	82,1	300	3,0	99	1,0	57	0,6
Länsi-Uusimaa	29 680	22 711	76,5	588	2,6	153	0,7	135	0,6
Pirkanmaa	31 867	26 218	82,3	576	2,2	203	0,8	172	0,7
Pohjanmaa	10 151	8 635	85,1	200	2,3	80	0,9	55	0,6
Pohjois-Karjala	11 143	9 396	84,3	279	3,0	66	0,7	57	0,6
Pohjois-Pohjanmaa	23 932	20 322	84,9	452	2,2	163	0,8	129	0,6
Pohjois-Savo	16 853	14 296	84,8	507	3,5	126	0,9	84	0,6
Päijät-Häme	14 169	11 751	82,9	152	1,3	59	0,5	54	0,5
Satakunta	14 566	12 351	84,8	454	3,7	182	1,5	126	1,0
Vantaa ja Kerava	16 024	12 304	76,8	242	2,0	74	0,6	67	0,5
Varsinais-Suomi	31 107	25 924	83,3	931	3,6	245	0,9	203	0,8
Yhteensä	353 010	288 007	81,6 %	8 067	2,8	2 334	0,8	1 850	0,6

KUVA 4: Seulontaan osallistuminen ja seulonnan tulokset äidinkielen mukaan vuosina 2021–2022

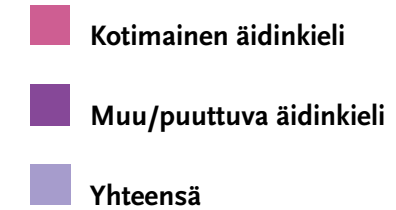
Osallistunut seulontaan



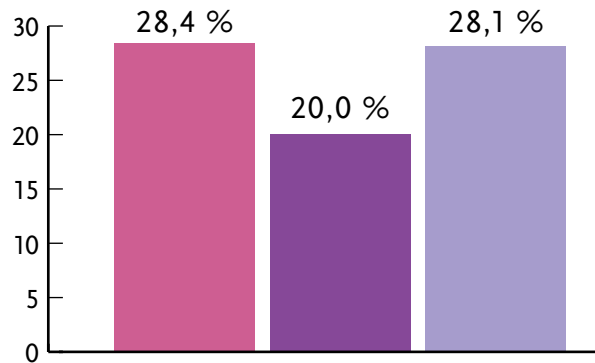
Lähte jatkotutkimuksiin (% osallistuneista)



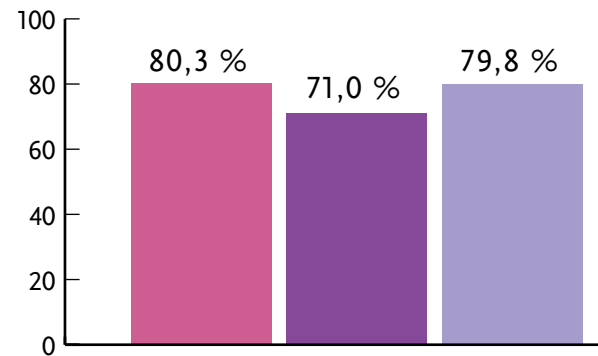
Äidinkieli



**Lähte erikoissairaanhoidon
(% jatkotutkimuksiin osallistuneista)**



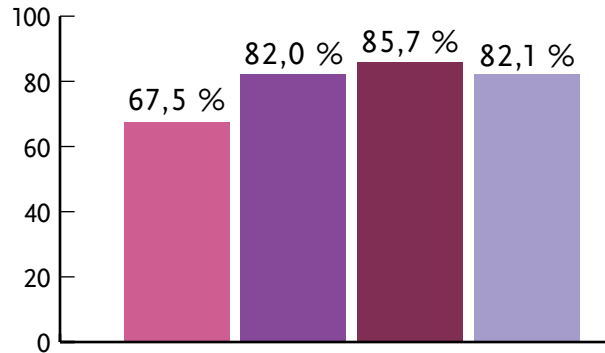
**Rintasyöpä/CIS
(% erikoissairaanhoidon lähetteen saaneista)**



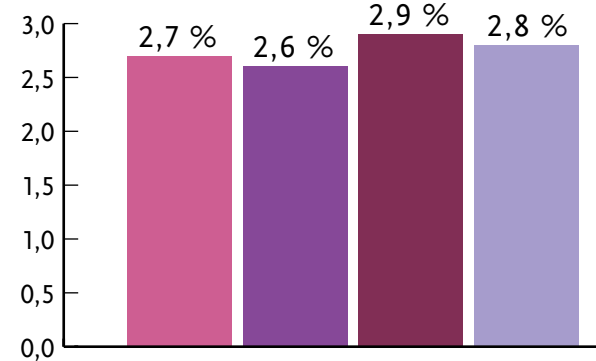
- Seulonnan osallistumisaktiivisuus oli muiden kuin kotimaisten kielten väestöryhmässä selvästi pienempi kuin kotimaisten kielten ryhmässä. Heillä myös rintasyöpiä tai in situ -karsinoomia todettiin hieman harvemmin kuin kotimaista kieltä äidinkielenään puhuvilla.

KUVA 5: Seulontaan osallistuminen ja seulonnan tulokset koulutusasteen mukaan vuosina 2021–2022

Osallistunut seulontaan



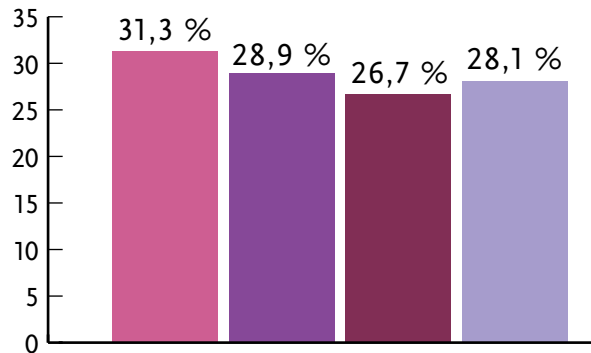
Lähte jatkotutkimuksiin (% osallistuneista)



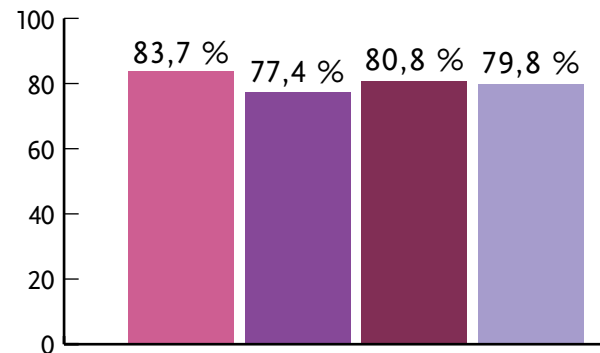
Koulutusaste



**Lähte erikoissairaanhoidon
(% jatkotutkimuksiin osallistuneista)**



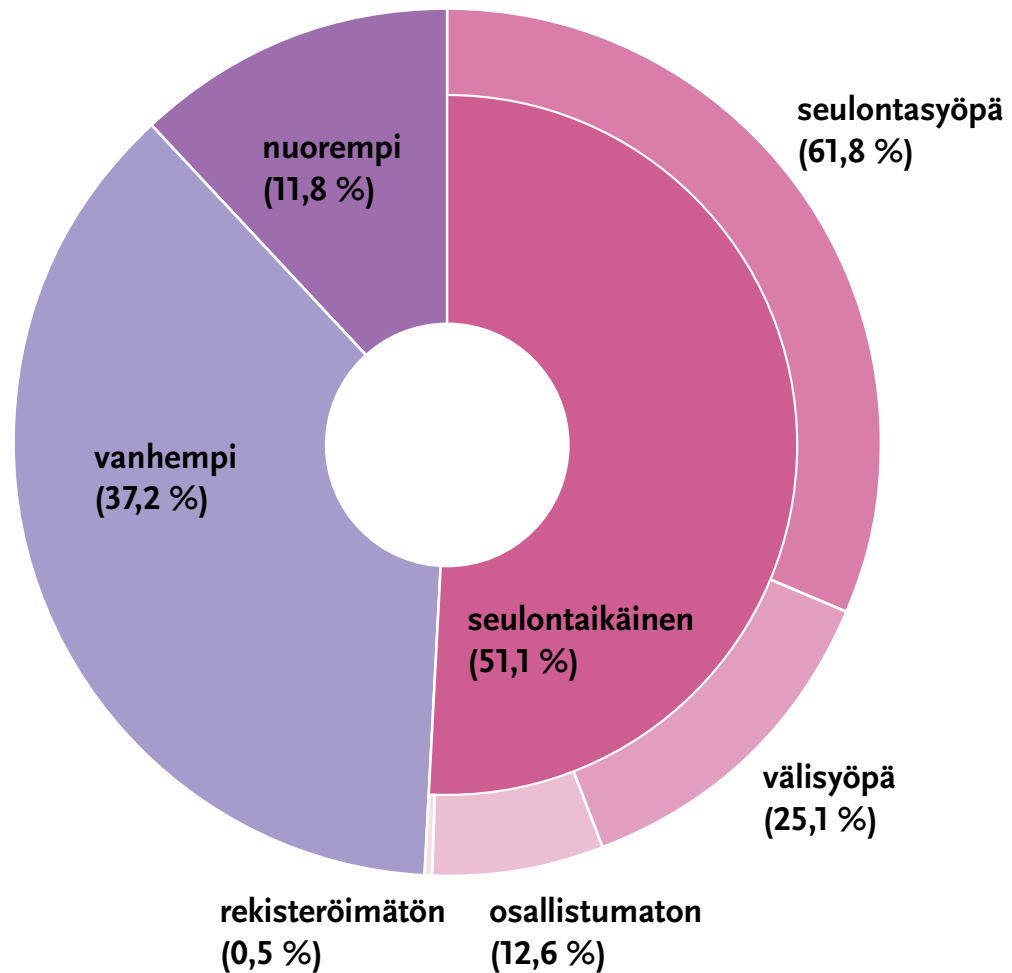
**Rintasyöpä/CIS
(% erikoissairaanhoidon lähetteen saaneista)**



- Korkeasti koulutetut osallistuivat seulontaan matalasti koulutettuja useammin, mutta merkittäviä eroja ei nähty läheteosuudessa jatkotutkimuksiin tai erikoissairaanhoidon eikä rintasyöpien tai in situ -karsinoomien löydösosuuksissa.

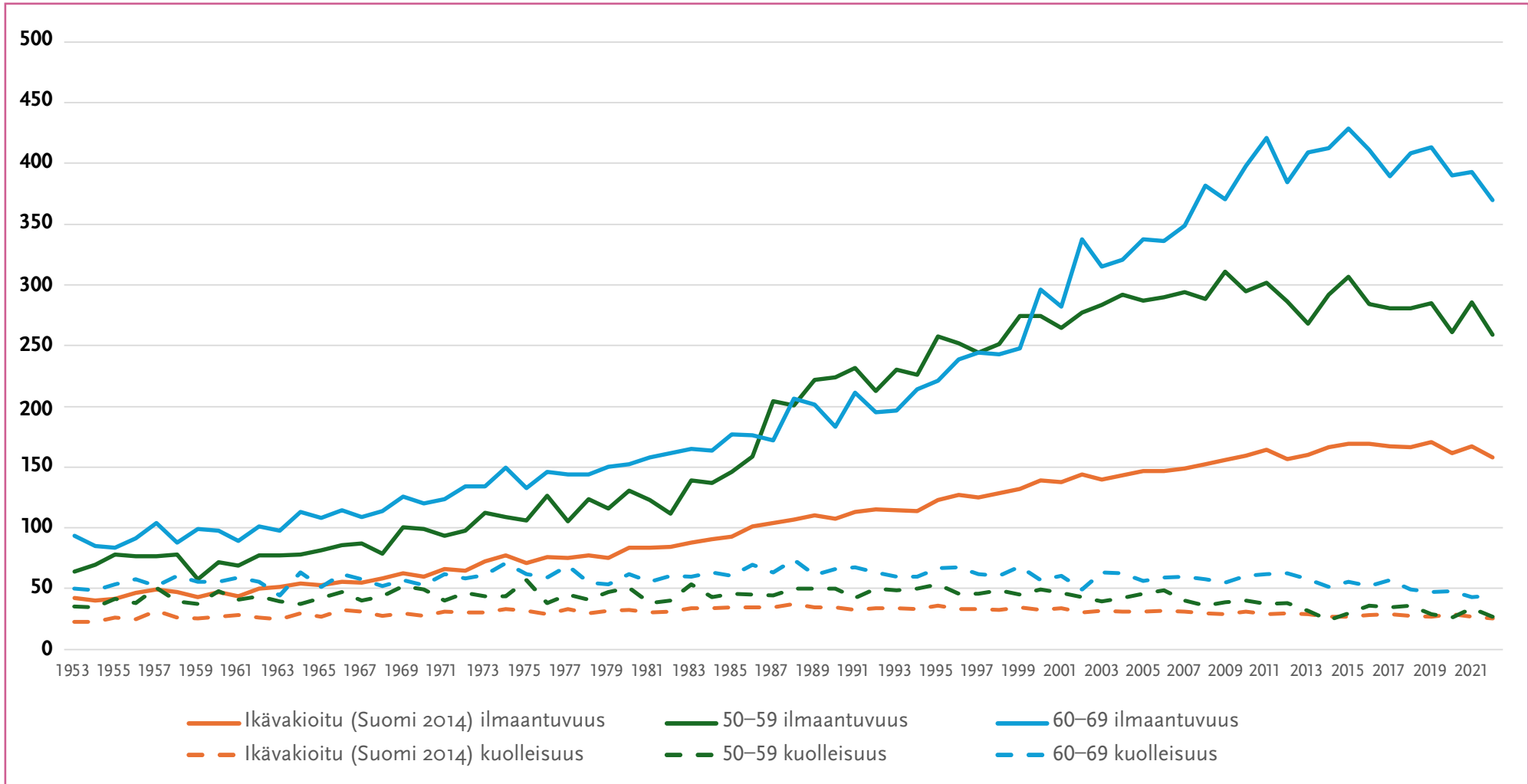
OSIO 3. SYÖPIEN HAVAITSEMISTAPA JA ILMAANTUVUUS

KUVA 6: Rintasyöpien havaitsemistapa vuosina 2018–2022



- Vuosina 2018–2022 noin 12 % syöivistä havaittiin ennen seulontaikää, 51 % seulontaikäisiltä ja 37 % seulontaiän ylittäneiltä.
- Seulontaikäisten syöivistä 62 % havaittiin seulontaohjelmassa, 13 % seulontaan osallistumattomilla ja 25 % seulontakierrosten välisenä aikana.

KUVA 7: Rintasyövän ikävakioidu ja ikäryhmittäinen ilmaantuvuus ja kuolleisuus Suomessa naisilla 1953–2022



- Rintasyövän ikävakioidu ilmaantuvuus on noussut merkittävästi vuosikymmenten aikana, mutta 2010-luvun aikana ilmaantuvuus on alkanut tasoittua.
- Kuolleisuus kasvoi hitaasti 1990-luvun alkuun saakka, mutta on sen jälkeen lähtenyt hitaaseen laskuun.

SANASTO

In situ -karsinooma (CIS)

Rinnan kasvain, jossa pahanlaatuiset solut eivät ole tunkeutuneet syvemmälle rintakudokseen, vaan esiintyvät tiehyen tai rauhasliuskan sisällä (ICD-10: D05).

Jatkotutkimukset

Rintasyöpäseulonnan jatkotutkimukset (myös varmistutkimukset), joita ovat mm. lisämammografia-kuvat, ultraäänitutkimus, nesterakkulan tyhjennys ja kuvaus (pneumokystografia), erittävän maitotiehyeen varjoainekuvaus (duktografia) sekä ohut- (solunäyte) ja paksuneulanäyte (biopsia) tai näiden yhdistelmät.

Kuolleisuus

Väestöön suhteutettu kuolemien määrä tietyssä ajanjaksossa.

Mammografia

Rintojen röntgenkuvaus.

Rintasyöpä

Rinnan invasiivinen kasvain (ICD-10: C50).

Seulonnan peittävyys

Seulontaan kutsuttujen osuus kohdeväestöstä (kutsujen peittävyys) tai seulottujen osuus kohdeväestöstä (tarkastusten peittävyys).

DATALÄHDE JA MÄÄRITELMÄT

Tämä vuosiraportti perustuu Suomen Syöpärekisteriin 30.9.2024 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 tunnisteellisiä 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 erikoisammattitutkinnot 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

Rintasyövän seulonta:

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

Rintasyövän seulonnan vuositilastot:

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