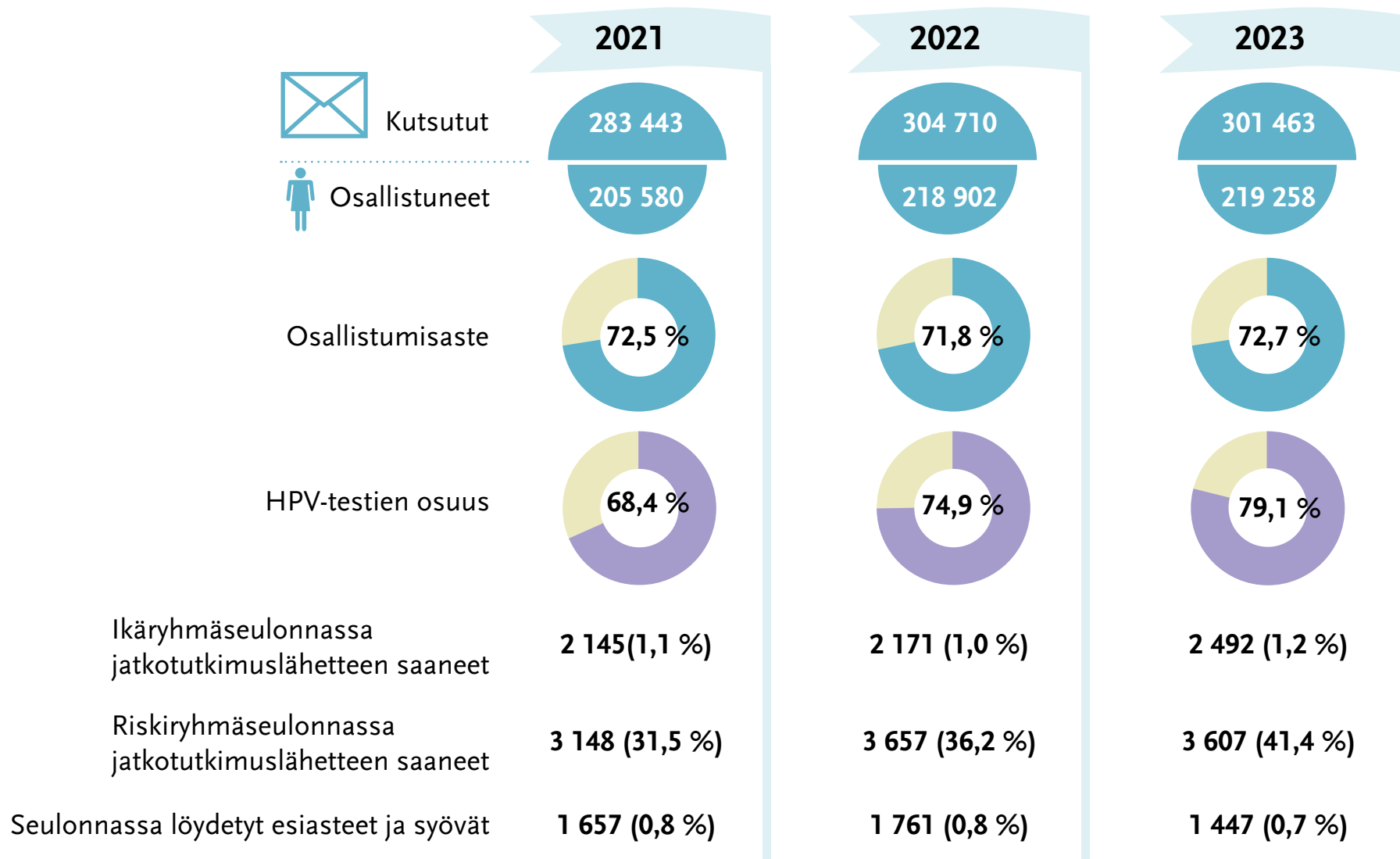


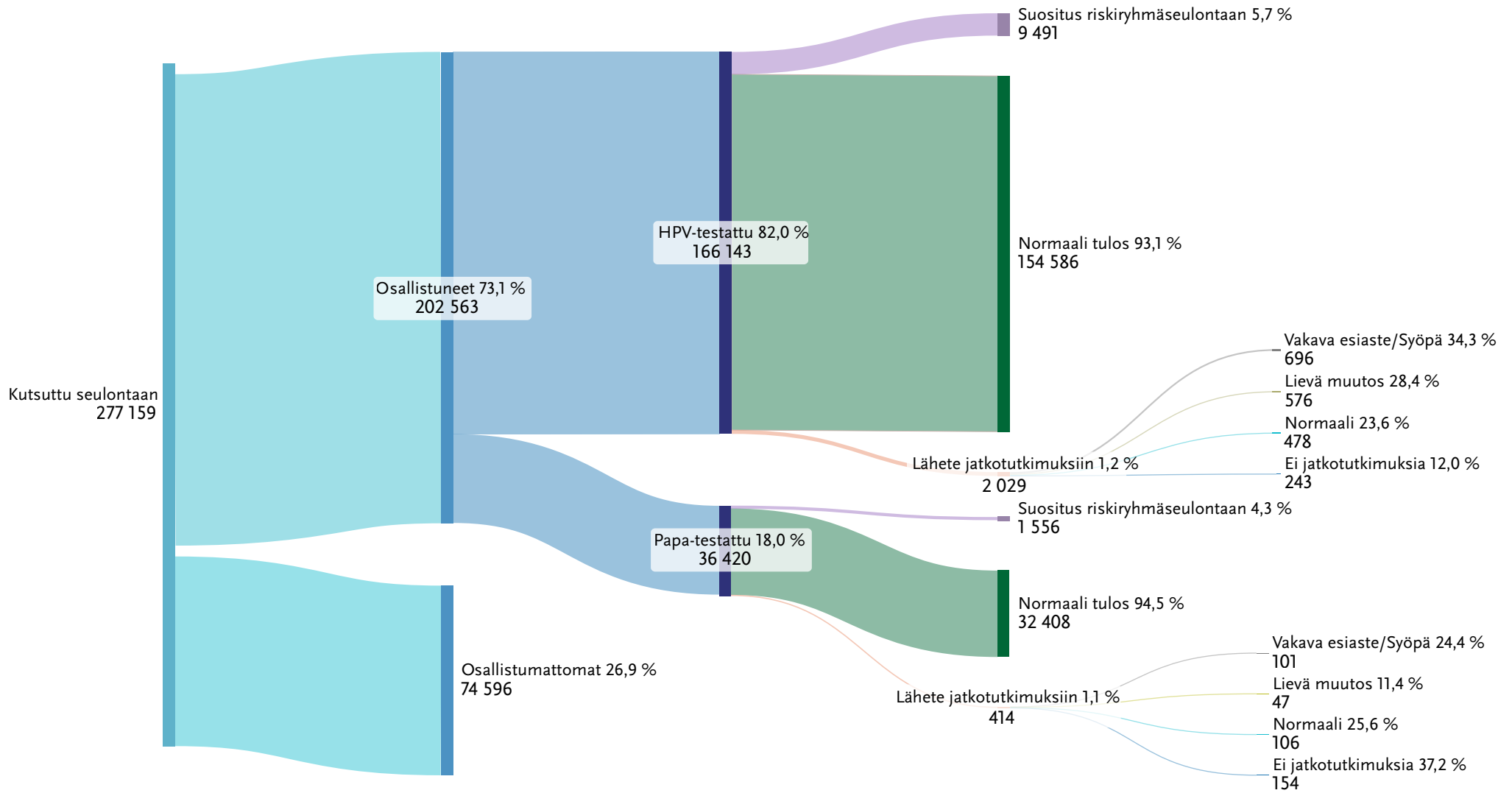
KOHDUNKAULASYÖVÄN SEULONTAOHJELMA

VUOSIRAPORTTI VUODEN 2023 SEULONNASTA



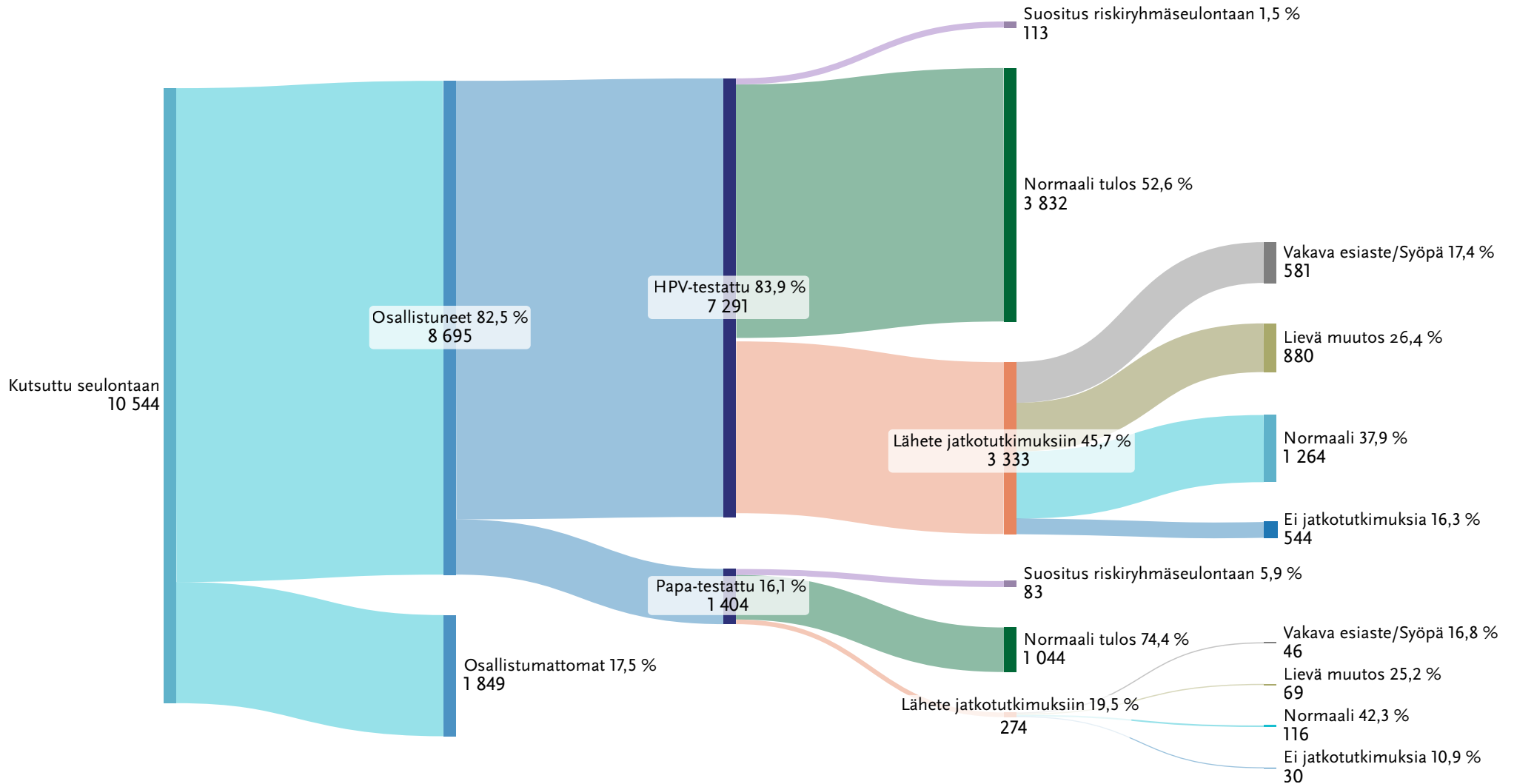
KUVA 1. Seulontaohjelman kulku ikäryhmäseulonnassa (30–65-vuotiaat) vuonna 2023

Ikäryhmäseulonta



KUVA 2. Seulontaohjelman kulku riskiryhmäseulonnassa (25–69-vuotiaat) vuonna 2023

Riskiryhmäseulonta

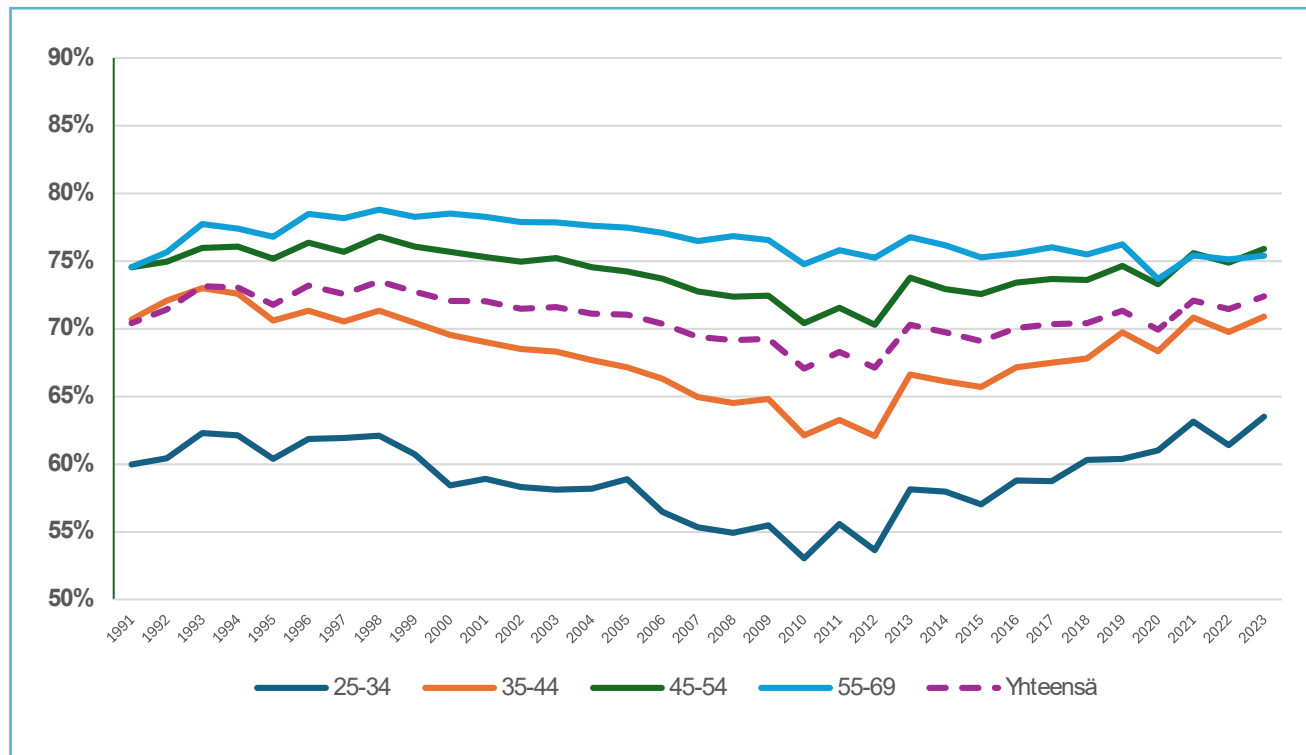


OSIO 1. SEULONTAOHJELMAN OSALLISTUMINEN

TAULUKKO 1: Kohdunkaulasyövän seulonnan kohdeväestö sekä kutsutut ja osallistuneet vuonna 2023

Kohderyhmä	Kohdeväestö	Kutsuttu (kohdeväestöstä)		Osallistunut (kutsutuista)	
	N	N	%	N	%
Ikäryhmäseulonta (30–65)	277 191	277 159	100,0	202 563	73,1
Ikäryhmäseulonta (25–65)	307 104	290 919	94,7	210 563	72,4
Riskiryhmäseulonta (25–69)	–	10 544	–	8 695	82,5
Yhteensä	–	301 463	–	219 258	72,7

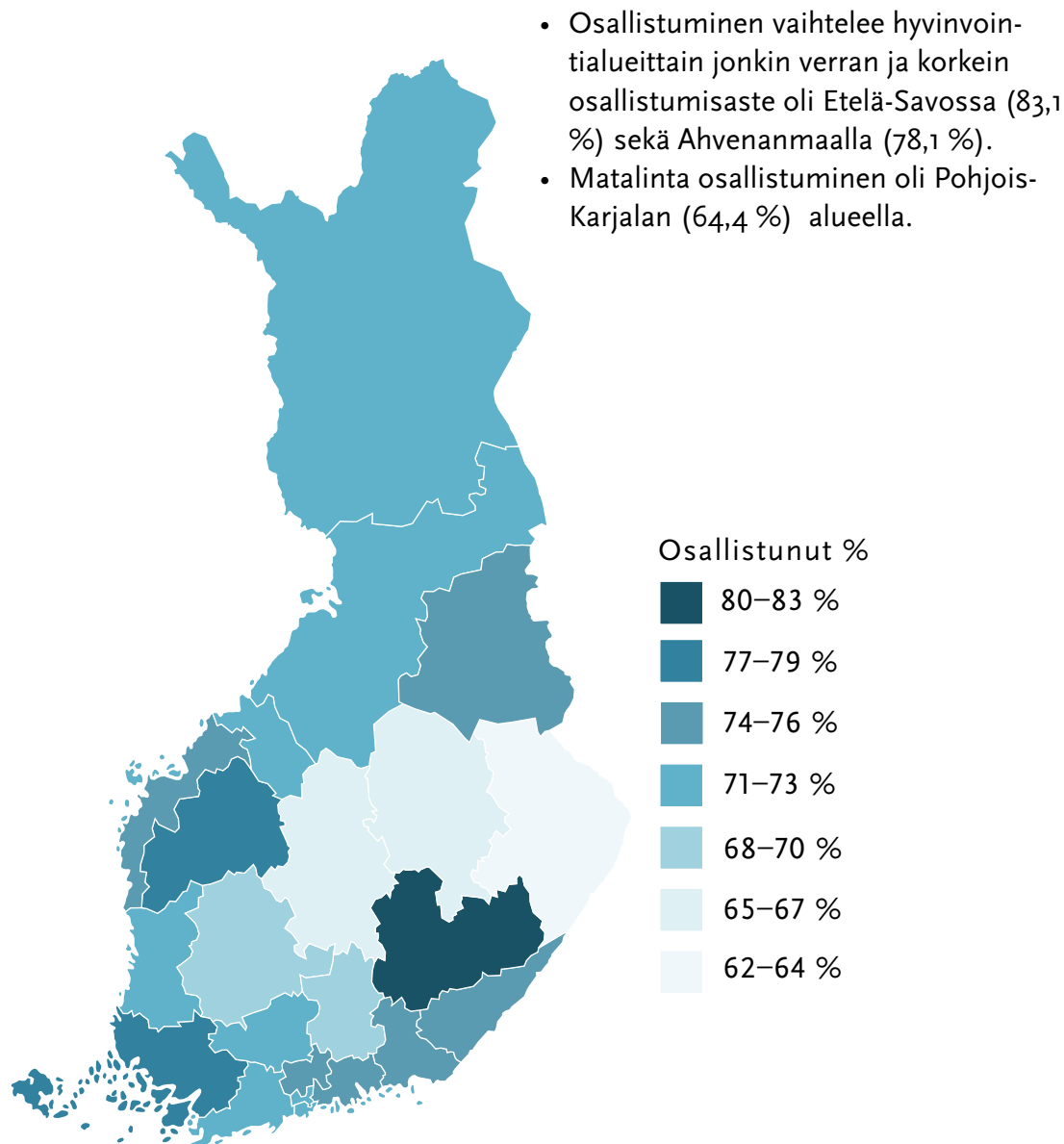
KUVA 3. Kohdunkaulasyövän seulontaan osallistuminen (%) ikäryhmittäin 1991–2023



- Seulontaan osallistui 72,7 % kaikista kutsutuista ja riskiryhmäseulonnassa osallistuneiden osuus oli hieman korkeampi eli 83 %.
- Kutsuttujen osuus kohdeväestöstä oli 100 % 30–65-vuotiaiden ikäryhmässä. 25-vuotiaat kutsuttiin seulontaan vain osassa maata, eli tämän ikäryhmän osalta kutsuttujen osuus oli 46,0 %.

- Seulontaan osallistuminen kasvoi hieman edelliseen vuoteen verrattuna.
- Osallistuminen vaihtelee ikäryhmittäin siten, että nuoremmat ikäluokat osallistuvat seulontaan heikommin. 25–34-vuotiaista 63,5 % osallistui seulontaan, kun 55–69-vuotiaista 75,4 %.

KUVA 4. Seulontaan osallistuminen eri hyvinvointialueilla vuonna 2023



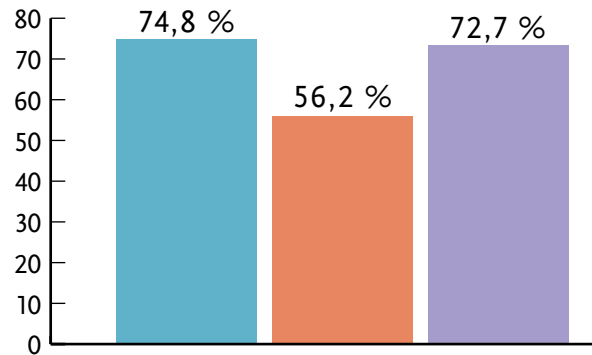
Kohdunkaulasyövän seulontaohjelma Suomessa

- 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 esiasieita, jotta ne voidaan hoitaa ennen niiden kehittymistä syöväksi.
- Hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki ovat vuoden 2023 alusta lähtien olleet vastuussa seulontaohjelman järjestämisestä. Ahvenanmaalla seulonta järjestetään maakunnallisesti.
- Valtakunnallisen seulonta-asetuksen mukaisesti vuonna 2023 seulontaan kutsuttiin 30–65-vuotiaat naiset viiden vuoden välein. Osassa hyvinvointialueita kutsutaan lisäksi 25-vuotiaat naiset.
- Käytettävä seulontatesti on alueesta riippuen joko HPV- tai papatesti.
- Seulontaan osallistuminen on kohdeväestöön kuuluville maksutonta, mutta erikoissairaanhoidon puolella peritään sairaanhoidopiiriin määrittämä maksu.
- Seulonta-algoritmin mukaisesti seulottavat, joilla havaittiin lieviä solumuutoksia (ASC-US, LSIL alle 30-vuotiailla naisilla) tai pelkkä HPV-testiposiitivisuus, suositeltiin kutsuttaviksi riskiryhmäseulontaan. Riskiryhmäseulonta tehtiin 18–24 kuukauden kuluttua edellisestä seulontakutsusta.
- Vakavamman tuloksen saaneet lähetettiin kohdunkaulan täyhystykseen eli kolposkopiaan ja biopsiaan. Lähetä oli mahdollista saada myös 1–2 kertaa toistuneen lievän muutoksen perusteella.
- Jatkotutkimukset, tarvittavat kirurgiset toimenpiteet sekä kohdunkaulasyövän ja sen esiasteiden hoidot tehtiin erikoissairaanhoidossa.
- Seulontaohjelman lisäksi Suomessa tapahtuu laajaa seulontaluonteista testaamista ohjelman ulkopuolella. Tätä testausta ei tällä hetkellä rekisteröidä valtakunnallisesti.

OSIO 2. SEULONTAOHJELMAN TULOKSET

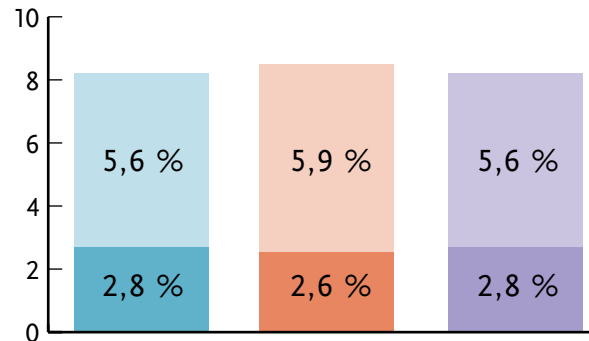
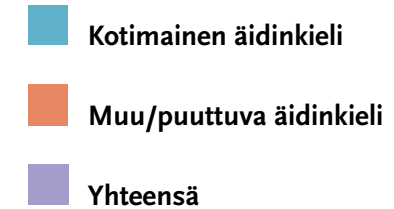
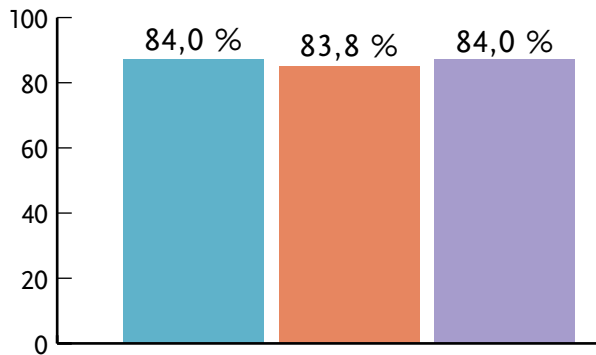
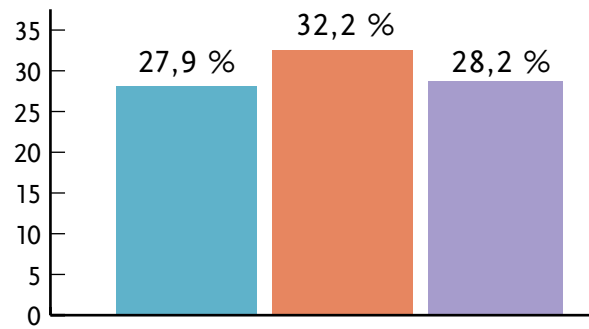
TAULUKKO 2: Kutsut ja osallistuneet sekä pääasialliset löydökset 25–65-vuotiailla naisilla vuonna 2023 hyvinvointialueittain (ikäryhmäseulonta)

Hyvinvointialue	Kutsuttu	Osallistunut		Suositus riskiryhmäseulontaan		Lähetä jatkotutkimuksiin		Histologinen HSIL+	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Ahvenanmaa	1 579	1 233	78,1	41	3,3	27	2,2	3	0,2
Etelä-Karjala	6 462	4 886	75,6	286	5,9	55	1,1	34	0,7
Etelä-Pohjanmaa	8 959	7 037	78,5	373	5,3	82	1,2	21	0,3
Etelä-Savo	6 051	5 031	83,1	309	6,1	48	1,0	13	0,3
Helsinki	42 870	30 510	71,2	2 201	7,2	344	1,1	91	0,3
Itä-Uusimaa	5 384	4 074	75,7	209	5,1	39	1,0	10	0,2
Kainuu	3 227	2 467	76,4	72	2,9	20	0,8	2	0,1
Kanta-Häme	8 288	5 677	68,5	292	5,1	82	1,4	26	0,5
Keski-Pohjanmaa	2 995	2 145	71,6	86	4,0	27	1,3	6	0,3
Keski-Suomi	12 953	8 702	67,2	413	4,7	131	1,5	76	0,9
Keski-Uusimaa	11 414	8 464	74,2	537	6,3	83	1,0	30	0,4
Kymenlaakso	8 263	6 284	76,0	383	6,1	57	0,9	13	0,2
Lappi	8 702	6 241	71,7	341	5,5	79	1,3	17	0,3
Länsi-Uusimaa	27 545	20 040	72,8	1 098	5,5	182	0,9	55	0,3
Pirkanmaa	26 461	18 603	70,3	1 017	5,5	254	1,4	66	0,4
Pohjanmaa	8 156	6 222	76,3	265	4,3	41	0,7	8	0,1
Pohjois-Karjala	7 651	4 926	64,4	240	4,9	80	1,6	33	0,7
Pohjois-Pohjanmaa	19 193	14 094	73,4	550	3,9	128	0,9	5	0,0
Pohjois-Savo	12 948	8 730	67,4	579	6,6	88	1,0	26	0,3
Päijät-Häme	10 084	7 056	70,0	432	6,1	128	1,8	25	0,4
Satakunta	10 957	7 843	71,6	531	6,8	162	2,1	30	0,4
Vantaa ja Kerava	16 362	11 542	70,5	784	6,8	126	1,1	32	0,3
Varsinais-Suomi	24 415	18 756	76,8	1 033	5,5	229	1,2	10	0,1
Yhteensä	290 919	210 563	72,4	12 072	5,7	2 492	1,2	629	0,3

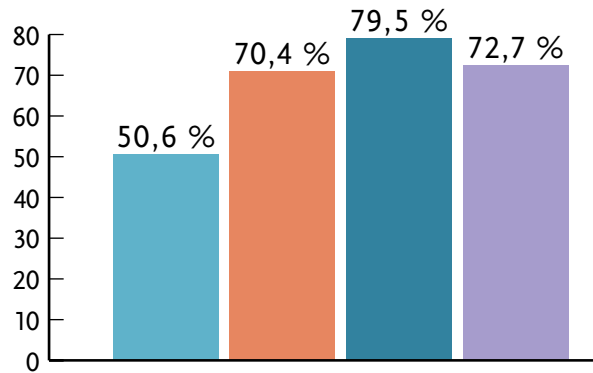
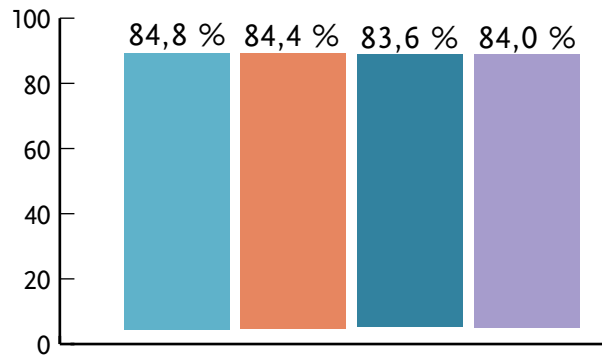
KUVA 5: Seulontaan osallistuminen ja seulonnan tulokset äidinkielen mukaan vuonna 2023 (ikä- ja riskiryhmäseulonta)**Osallistunut seulontaan****Seulontatestin tulos (osallistuneista)**

Vaalea = Suositus riskiryhmäseulontaan

Tumma = Lähetä jatkotutkimuksiin

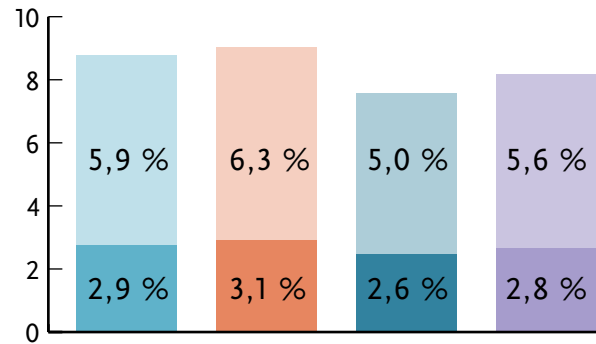
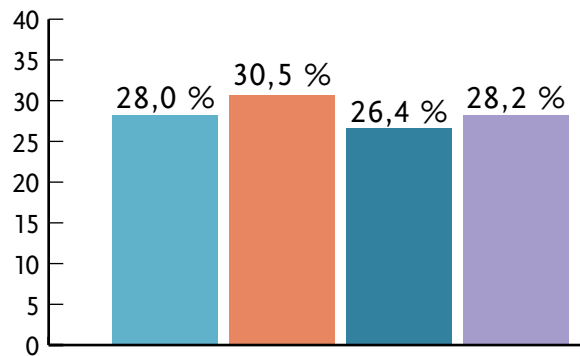
**Äidinkieli****Käynyt jatkotutkimuksissa (lähetteen saaneista)****Histologinen HSIL+ (jatkotutkimuksiin osallistuneista)**

- Seulottavat, joiden äidinkieli oli muu kuin kotimainen tai puuttuva, osallistuivat seulontaan muuta väestöä heikommin (56,2 %). Seulontatulokset olivat kuitenkin pääosin muuta väestöä vastaavat, vaikka histologisia HSIL+ -löydöksiä löytyi hieman enemmän (32,2 %) kuin kotimaisen äidinkielen omaavilla.

KUVA 6: Seulontaan osallistuminen ja seulonnan tulokset koulutusasteen mukaan vuonna 2023 (ikä- ja riskiryhmäseulonta)**Osallistunut seulontaan****Käynyt jatkotutkimuksissa (lähetteen saaneista)****Seulontatestin tulos (osallistuneista)**

Vaalea = Suositus riskiryhmäseulontaan

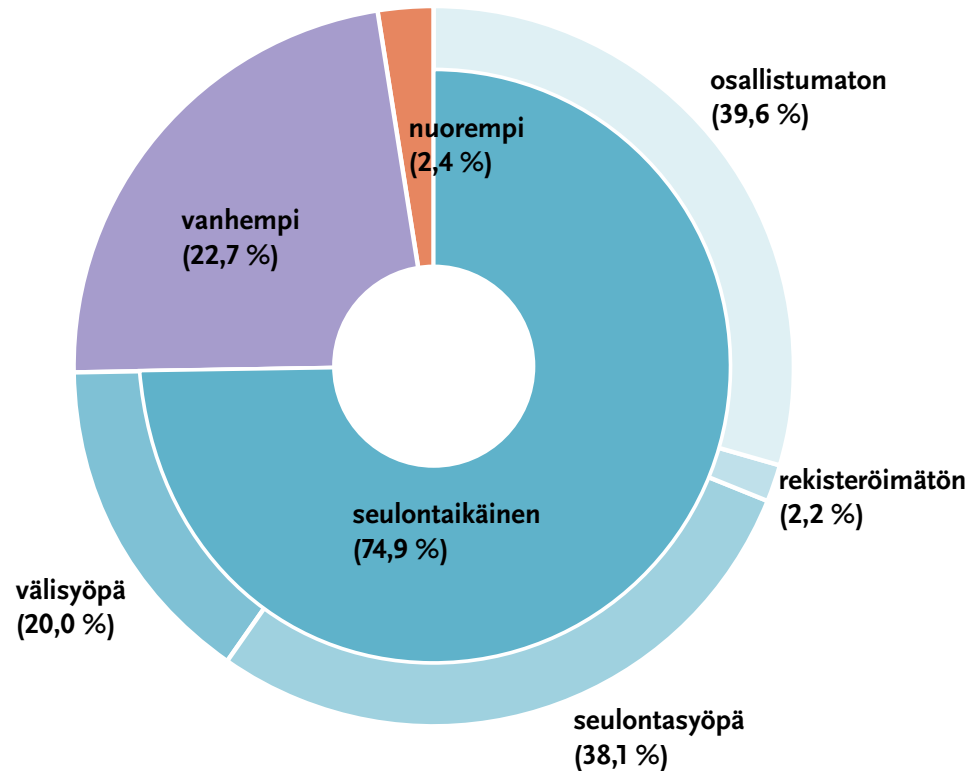
Tumma = Lähetä jatkotutkimuksiin

**Koulutus****Histologinen HSIL+ (jatkotutkimuksiin osallistuneista)**

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

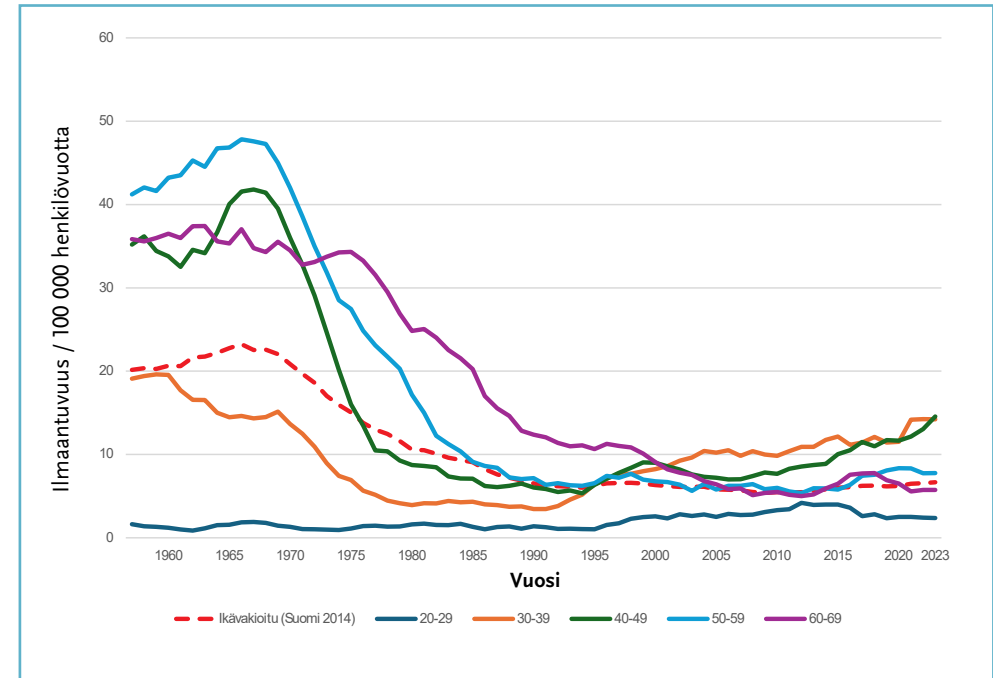
OSIO 3. SYÖPIEN HAVAITSEMISTAPA JA ILMAANTUVUUS

KUVA 7: Kohdunkaulasyöpien havaitsemistapa vuosina 2019–2023



- Vuosina 2019–2023 diagnosoiduista syöivistä 75 % todettiin seulontaisilla ja 23 % seulontaiän jälkeen. Seulontaisien joukossa 38 % kohdunkaulan syöivistä löydettiin seulonnassa, 20 % seulontakierosten välissä ja 40 % seulontaan osallistumattomilta.

KUVA 8: Kohdunkaulasyövän ikävakioitu ja ikäryhmittäinen ilmaantuvuus Suomessa naisilla 1953–2023



- Kohdunkaulan syövän ilmaantuvuus laski merkittävästi 1970-luvulta alkaen, jolloin valtakunnallinen seulonta alkoi.
- Seulontaisien 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 tiettyä 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 5.5.2025 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 (2023) edeltävän vuoden (2022) tieto. 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>