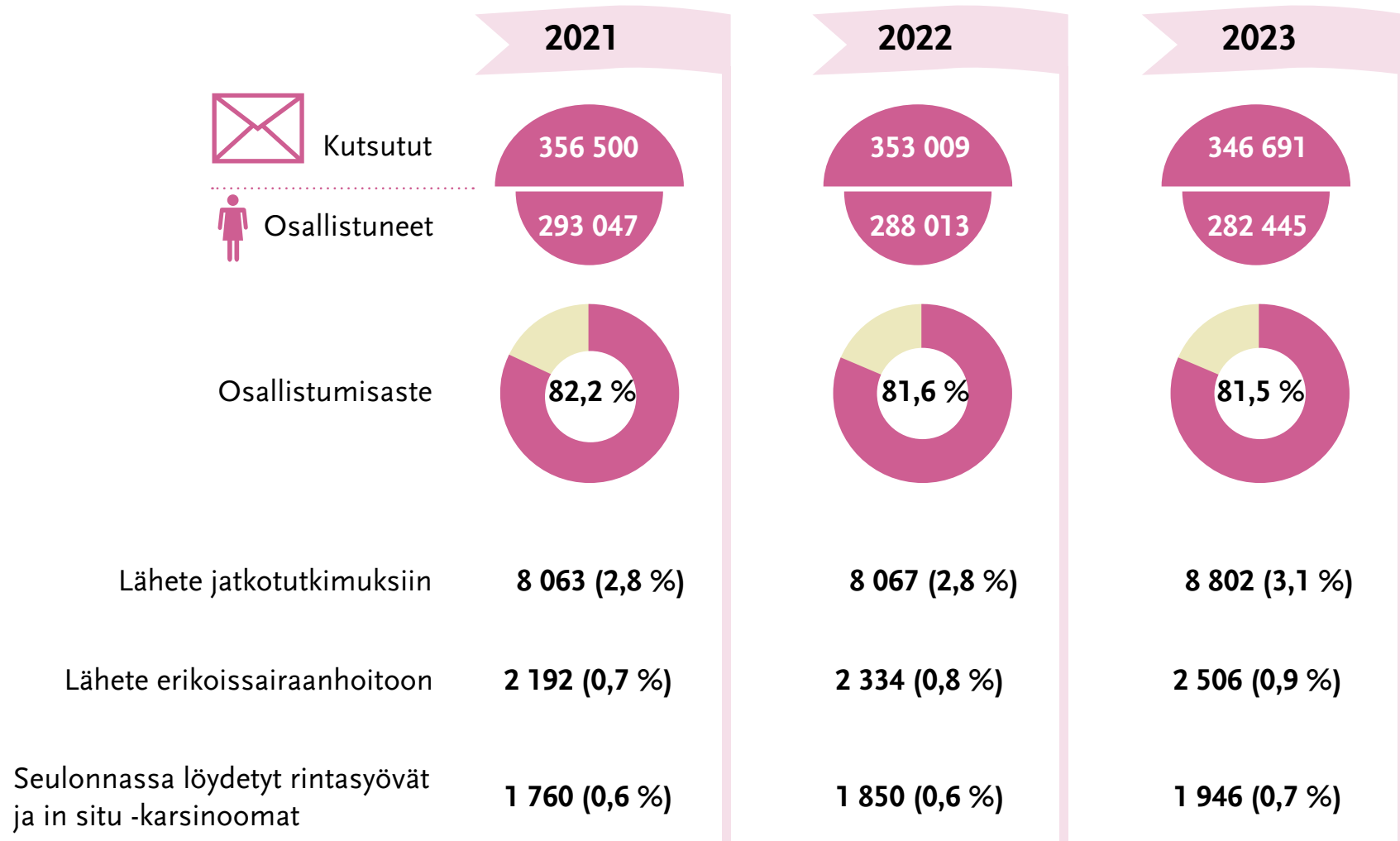
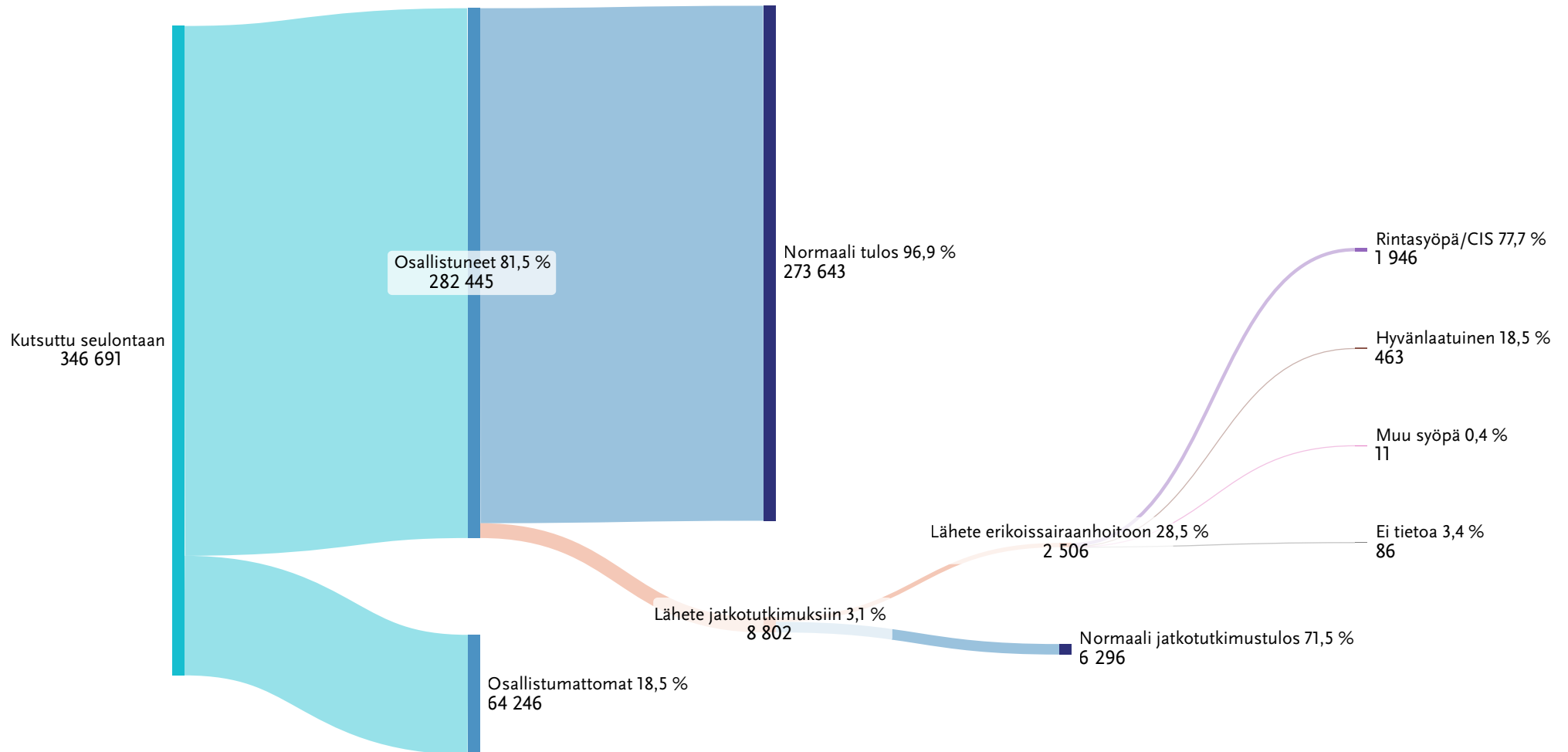


RINTASYÖVÄN SEULONTAOHJELMA

VUOSIRAPORTTI VUODEN 2023 SEULONNASTA



KUVA 1. Seulontaohjelman kulku vuonna 2023.



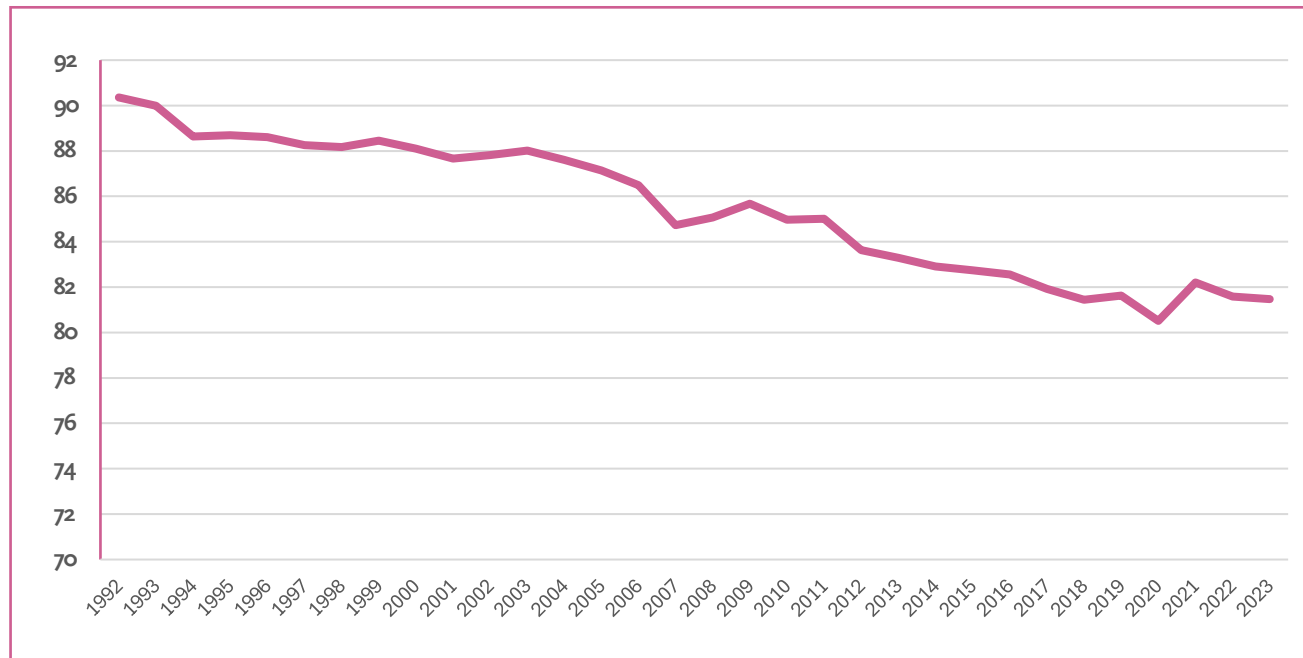
OSIO 1. SEULONTAOHJELMAAN OSALLISTUMINEN

TAULUKKO 1: Rintasyövän seulonnan kohdeväestö sekä kutsutut ja osallistuneet naiset vuonna 2023.

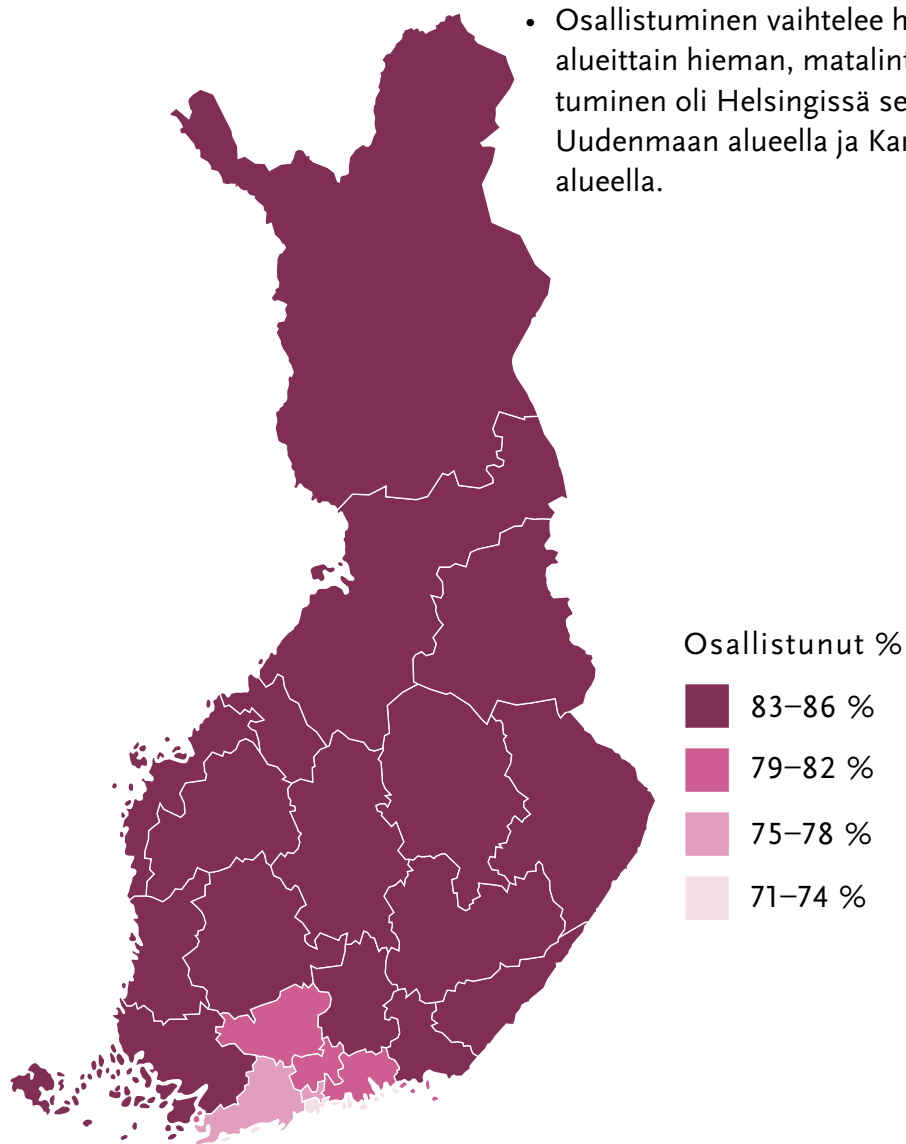
Ikäryhmä	Seulontakierros 2022–2023			Seulontavuosi 2023		
	Kohdeväestö	Kutsuttu (kohdeväestöstä)		Kutsuttu	Osallistunut (kutsutuista)	
	N	N	%	N	N	%
50–54	155 190	154 876	99,8	92 840	75 479	81,3
55–59	180 116	179 856	99,9	72 007	58 264	80,9
60–64	182 682	182 568	99,9	109 566	89 568	81,7
65–69	181 040	181 007	100,0	72 278	59 134	81,8
Yhteensä	699 028	698 307	99,9	346 691	282 445	81,5

- Rintasyövän seulontaan osallistui yhteensä 81,5 % kutsutuista, ja osallistumisaste oli lähes sama kaikissa ikäryhmissä.
- Kutsuttujen osuus oli lähes 100 % kaikissa ikäryhmissä.

KUVA 2: Rintasyövän seulontaan osallistuminen vuosina 1992–2023.



- Seulontaan osallistuminen on vähitellen heikentynyt, supistuen vuodesta 1992 vuoteen 2005 ulottuneesta noin 90 %:n tasosta 82 %:iin vuonna 2023.

KUVA 3: Seulontaan osallistuminen hyvinvointialueittain vuonna 2023.

- Osallistuminen vaihtelee hyvinvointialueittain hieman, matalinta osallistuminen oli Helsingissä sekä muualla Uudenmaan alueella ja Kanta-Hämeen alueella.

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.
- Hyvinvointialueet ja Helsingin kaupunki ovat vuoden 2023 alusta lähtien olleet vastuussa seulontaohjelman järjestämisestä. 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

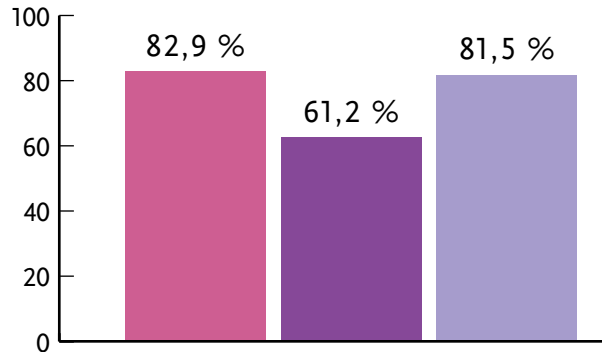
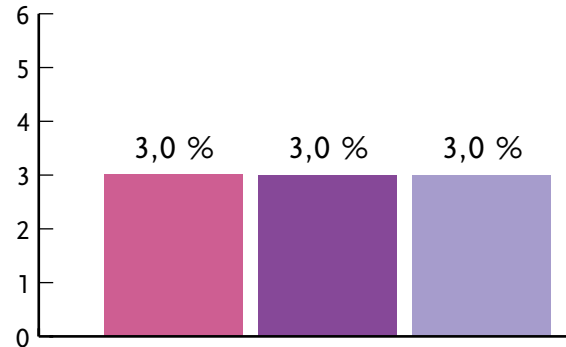
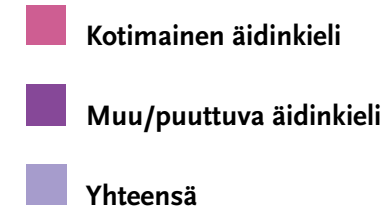
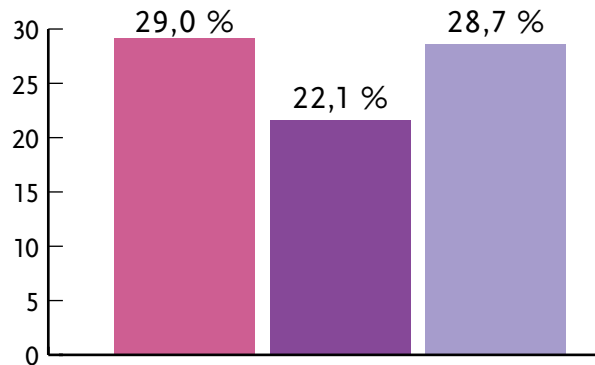
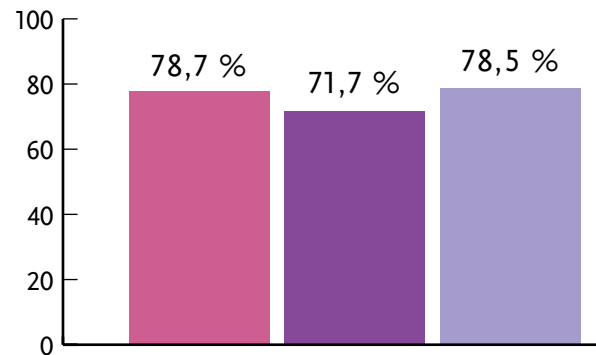
TAULUKKO 2: Seulontatulokset ikäryhmittäin vuonna 2023.

Ikäryhmä	Osallistunut	Jatkotutkimuksiin		Lähetete erikoissairaanhoidon		Rintasyöpä tai CIS	
	n	n	%	n	%	n	%
50–54	75 479	3 284	4,4	627	0,8	394	0,5
55–59	58 264	1 548	2,7	414	0,7	327	0,6
60–64	89 568	2 358	2,6	822	0,9	681	0,8
65–69	59 134	1 612	2,7	643	1,1	544	0,9
Yhteensä	282 445	8 802	3,1	2 506	0,9	1 946	0,7

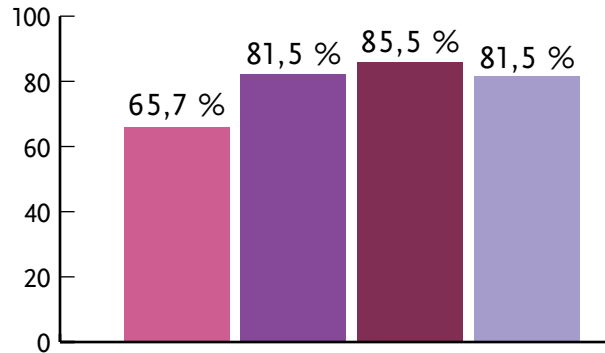
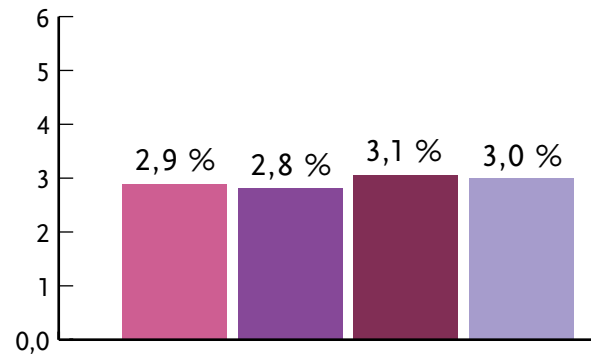
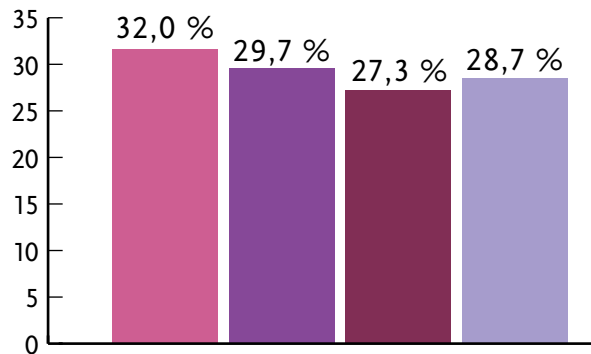
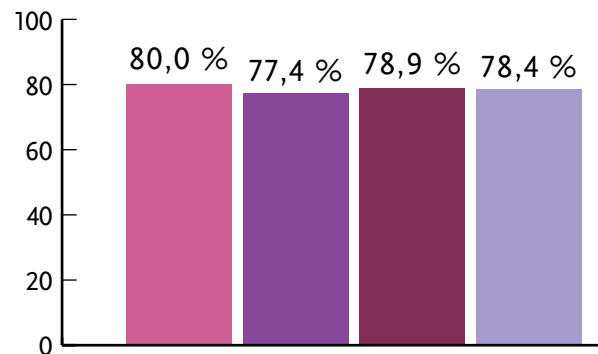
- 96,9 %:lla seulontalöydös oli normaali ja 3,1 % kutsuttiin jatkotutkimuksiin.
- Noin 2500 naista eli 0,9 % seulotuista lähetettiin erikoissairaanhoidon.
- Seulontaohjelmassa todettiin kaikkiaan 1 946 rintasyöpää tai rinnan in situ -kasvainta eli noin seitsemän tapausta tuhatta seulottua naista kohti.

TAULUKKO 3: Rintasyövän seulonnan kutsut ja osallistuneet sekä pääasialliset löydökset hyvinvointialueittain vuonna 2023.

Hyvinvointialue	Kutsuttu	Osallistunut	%	Jatko- tutkimuksiin	%	Lähetee erikoissairaanhoidon	%	Rintasyöpä tai CIS	%
	n	n	%	n	%	n	%	n	%
Ahvenanmaa	1 890	1 623	85,9	30	1,8	4	0,2	0	0,0
Etelä-Karjala	8 594	7 153	83,2	151	2,1	49	0,7	38	0,5
Etelä-Pohjanmaa	12 342	10 493	85,0	230	2,2	73	0,7	60	0,6
Etelä-Savo	9 417	7 898	83,9	322	4,1	64	0,8	51	0,6
Helsinki	37 951	27 462	72,4	982	3,6	263	1,0	228	0,8
Itä-Uusimaa	6 823	5 576	81,7	150	2,7	28	0,5	22	0,4
Kainuu	4 983	4 201	84,3	165	3,9	26	0,6	17	0,4
Kanta-Häme	11 725	9 640	82,2	301	3,1	67	0,7	56	0,6
Keski-Pohjanmaa	4 064	3 402	83,7	92	2,7	28	0,8	15	0,4
Keski-Suomi	16 666	14 222	85,3	281	2,0	126	0,9	95	0,7
Keski-Uusimaa	13 484	10 916	81,0	674	6,2	86	0,8	63	0,6
Kymenlaakso	11 376	9 498	83,5	262	2,8	88	0,9	67	0,7
Lappi	11 818	9 804	83,0	358	3,7	118	1,2	67	0,7
Länsi-Uusimaa	29 495	22 479	76,2	818	3,6	190	0,8	163	0,7
Pirkanmaa	31 319	26 120	83,4	650	2,5	255	1,0	217	0,8
Pohjanmaa	10 220	8 633	84,5	282	3,3	88	1,0	53	0,6
Pohjois-Karjala	10 864	9 091	83,7	288	3,2	68	0,7	54	0,6
Pohjois-Pohjanmaa	23 781	20 110	84,6	374	1,9	147	0,7	115	0,6
Pohjois-Savo	16 519	14 150	85,7	523	3,7	136	1,0	94	0,7
Päijät-Häme	13 792	11 432	82,9	175	1,5	85	0,7	81	0,7
Satakunta	13 890	11 863	85,4	387	3,3	162	1,4	105	0,9
Vantaa ja Kerava	15 843	12 080	76,2	344	2,8	98	0,8	92	0,8
Varsinais-Suomi	29 835	24 599	82,5	963	3,9	257	1,0	193	0,8
Yhteensä	346 691	282 445	81,5	8 802	3,1	2 506	0,9	1 946	0,7

KUVA 4: Seulontaan osallistuminen ja seulonnan tulokset äidinkielen mukaan vuosina 2022–2023.**Osallistunut seulontaan****Lähte jatkotutkimuksiin (% osallistuneista)****Äidinkieli****Lähte erikoissairaanhoidon
(% jatkotutkimuksiin osallistuneista)****Rintasyöpä/CIS
(% erikoissairaanhoidon lähetteen saaneista)**

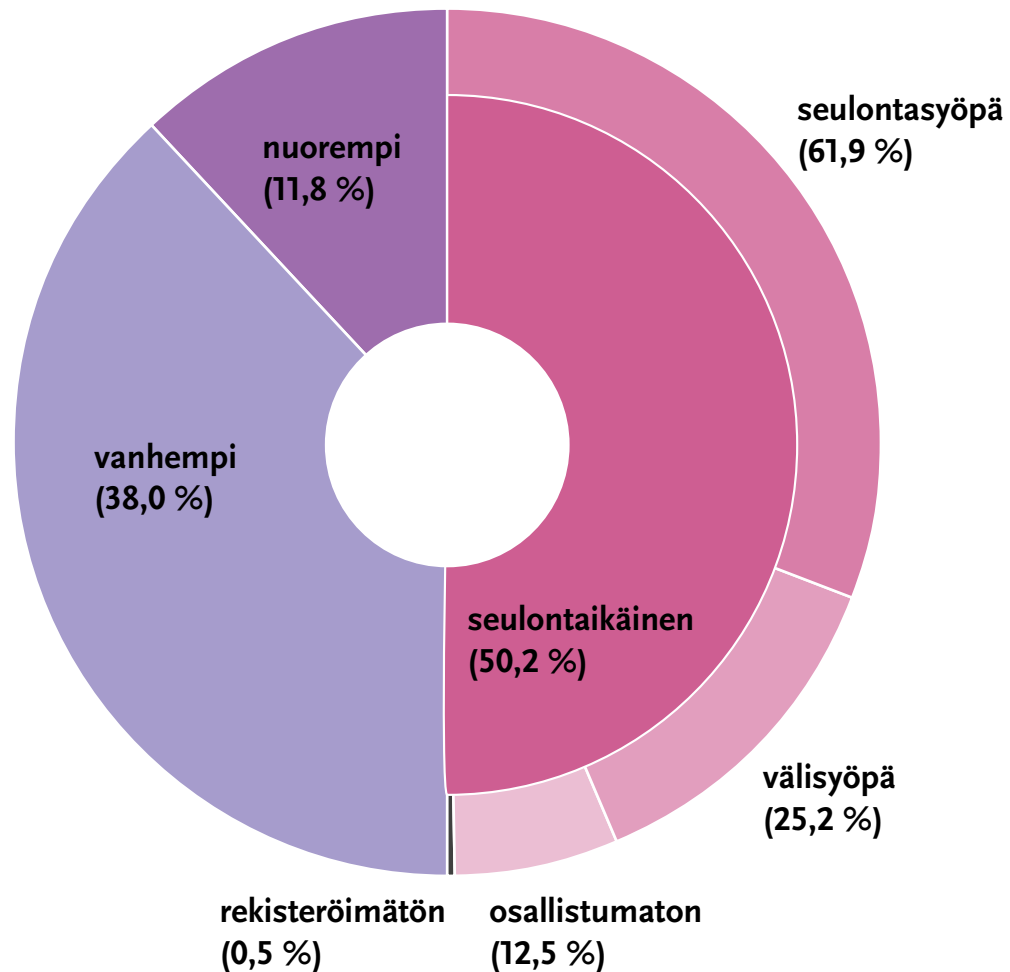
- Seulonnan osallistumisaktiivisuus oli muiden kuin kotimaisten kielten väestöryhmässä selvästi pienempi kuin kotimaisten kielten ryhmässä. Heillä myös rintasyöpiä tai in situ -karsinoomia todettiin hieman harvemmin kuin kotimaista kieltä äidinkielenään puhuvilla.

KUVA 5: Seulontaan osallistuminen ja seulonnan tulokset koulutusasteen mukaan vuosina 2022–2023.**Osallistunut seulontaan****Lähte jatkotutkimuksiin (% osallistuneista)****Koulutusaste****Lähte erikoissairaanhoidon
(% jatkotutkimuksiin osallistuneista)****Rintasyöpä/CIS
(% erikoissairaanhoidon läheteen saaneista)**

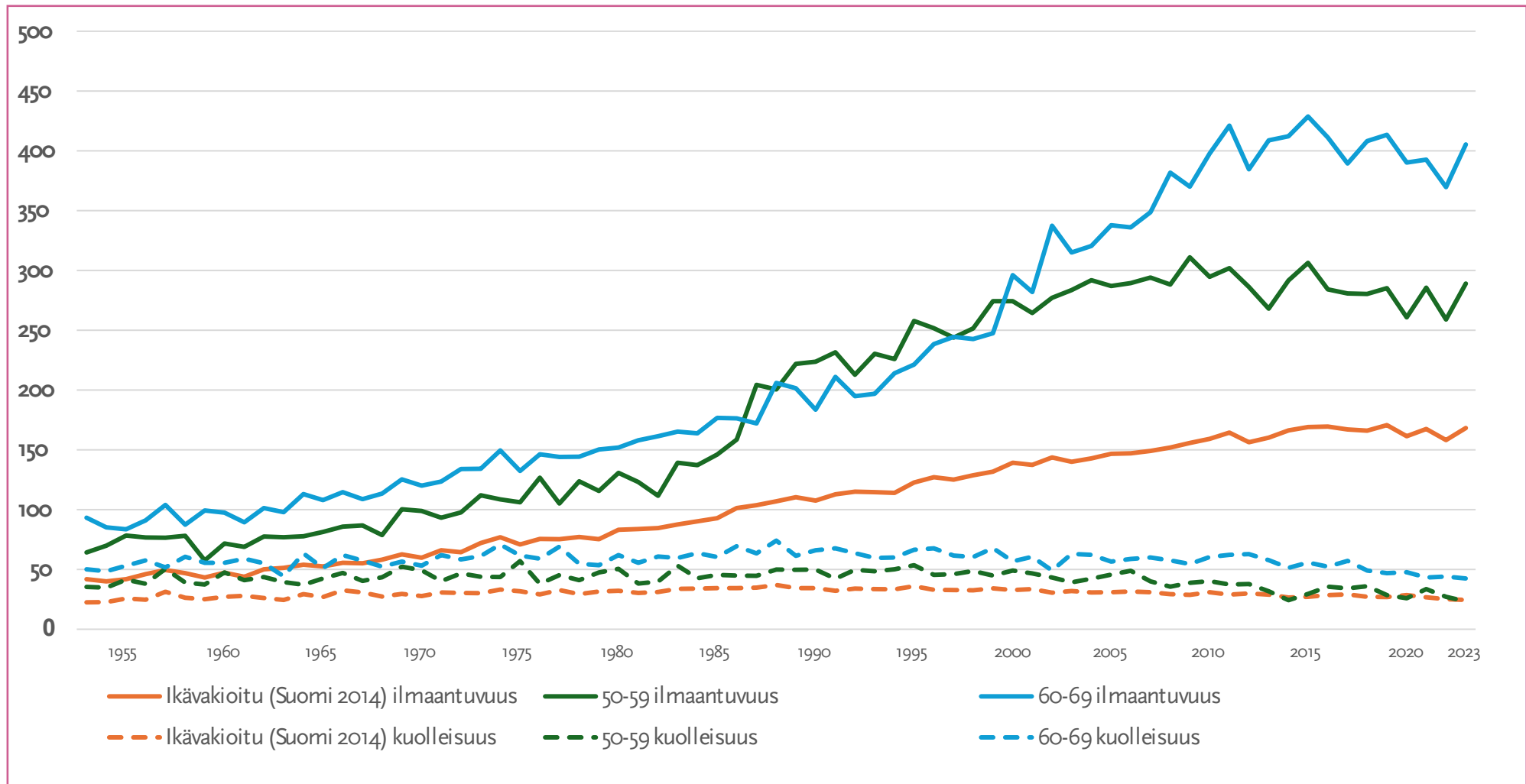
- Korkeasti koulutetut osallistuivat seulontaan matalasti koulutettuja useammin, mutta merkittäviä eroja ei nähty läheteosuudessa jatkotutkimuksiin tai erikoissairaanhoidon eikä rintasyöpien tai in situ -karsinoomien löydösosuuudessa.

OSIO 3. SYÖPIEN HAVAITSEMISTAPA JA ILMAANTUVUUS

KUVA 6: Rintasyöpien havaitsemistapa vuosina 2019–2023.



- Vuosina 2019–2023 noin 12 % syöivistä havaittiin ennen seulontakäikää, 50 % seulontakäisiltä ja 38 % seulontaiän ylittäneiltä.
- Seulontakäisten syöivistä 62 % havaittiin seulontaohjelmassa, 13 % seulontaan osallistumattomilla ja 25 % seulontakierrosten välisenä aikana.

KUVA 7: Rintasyövän ikävakioitu ja ikäryhmittäinen ilmaantuvuus ja kuolleisuus Suomessa naisilla 1953–2023.

- Rintasyövän ikävakioitu 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 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 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 (2023) edeltävän vuoden (2022) tieto.

Äidinkieli perustuu Digi- ja väestötietoviraston tietoon.

LISÄTIETOA

Rintasyövän seulonta:

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

Rintasyövän seulonnan vuositilastot:

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