

**Health Technology Assessment (HTA)
Litteratursökning**

**EVIDENS FÖR LEDTIDER I STANDARDISERADE
VÅRDFÖRLOPP FÖR UROLOGISK CANCER**

Publikationsdatum: 2020-06-15

Resurspersoner från HTA Skåne: Folke Johnsson, Eva Karin Karlsson, Karin Sandqvist

Denna rapport är baserad på följande moment:

- Metodbeskrivning
- PICO
- Sonderande litteratursökning
- Uttömmande litteratursökning
- Flödesschema
- Relevansbedömning
- Kvalitetsgranskning
- Tabelldata
- Sammanvägning av resultat
- Narrativ analys
- Metaanalys
- Evidensgradering enligt GRADE
- Sammanfattning/kommentar
- Hälsoekonomisk litteraturgenomgång
- Budgetpåverkan
- Hälsoekonomisk utvärdering
- Organisation
- Etik
- Pågående studier
- Exkluderade artiklar
- Expertgrupp deltar
- Extern granskning
- Kunskapsluckor identifierade
- Jävsdeklaration inhämtad från projektdeltagarna

Bakgrund och frågeställning

Anders Christensson, ordföranden i Nationellt programområde njur- och urinvägssjukdomar, har i ett mail 2020-04-23 inkommit med fråga till HTA Skåne om evidensen för ledtiderna inom standardiserade vårdförlopp (SVF) för urologiska cancerdiagnoser. Frågeställaren vill sätta dessa ledtider i relation till riskerna med onödig väntetid för patienter med njur- eller uretersten och hur ingången för patienterna i ett SVF bör vara utformat.

Resultat

Delfråga 1: Evidens för effekt av ledtider inom SVF för urologiska cancerdiagnoser

Litteratursökningen har inte identifierat några vetenskapliga artiklar som studerat ovanstående. Bakgrundsmaterialet för cancerförloppen som finns på Regionalt cancercentrums hemsida innehåller ingen information om evidens eller referenser. Nedanstående publikationer redovisar resultat för närliggande frågeställningar och diagnoser:

Ahlzén 2020 (CAMTÖ)

Färsk HTA-rapport om SVF vid cancer. Man sökte efter kontrollerade studier i databaserna PubMed och Embase. Två studier på införande av SVF vid bröstcancer respektive kolorektalcancer identifierades som båda använde historiska kontroller. Studierna bedömdes vara av låg kvalitet och gav motstridiga resultat för effekten på ledtider. Rapporten konkluderar att inga slutsatser kan dras.

Song 2014

Kinesisk systematisk översikt och meta-analys av effekt av "clinical pathways" vid gastrointestinal cancer. Endast RCT:er är inkluderade. Man fann nio studier, en japansk och resten från Kina. Originalpublikationerna är på japanska respektive kinesiska vilket gör att de inte identifieras i våra sökningar. Meta-analyserna visade att "clinical pathways" gav kortare vårdtid, lägre kostnader under vårdtiden och högre patienttillfredsställelse.

Tyson 2016

Systematisk översikt och meta-analys från USA som studerat effekten av ERAS-konceptet¹ på det postoperativa förloppet efter operation för blåstumör. Man fann färre komplikationer, kortare vårdtid och kortare tid för tarmen att komma igång för patienter som behandlats enligt ERAS jämfört med kontroll.

Delfråga 2: Evidens för effekt av väntetid för patienter med njur- och uretärsten

I bakgrundsmaterialet till NICE riktlinjer för handläggning av njur- och uretärsten finns en systematisk översikt från 2019 som studerat effekten av tidig, inom 48 timmar efter symtomdebut, eller senare intervention med stötvågsbehandling eller uretärskopi (NICE 2019). Endast RCT:er inkluderades och resultaten gäller för vuxna patienter med uretärsten. En fördel med tidig behandling identifierades för uppnådd stenfrihet, behov av stent och behov av ytterligare behandling. Spontan stenavgång inträffade oftare vid sen intervention. Det vetenskapliga underlaget bedömdes som begränsat till måttligt starkt.

Litteratursökningen har inte identifierat några artiklar som studerat effekten av längre väntetider till åtgärd för njur- och uretärstenspatienter vilket närmast avsågs av frågeställaren. En svensk kvantitativ studie beskriver ett förbättringsprojekt för att förkorta väntetid till behandling för patienter med njursten (Khatami et al. 2016).

¹ ERAS= Enhanced Recovery After Surgery, standardiserat omhändertagande efter operation. Ursprungligen utformat för kolorektal kirurgi men används även efter andra canceroperationer.

Delfråga 3: Evidens för effekt av utformning av ingång eller start av SVF.

Litteratursökningen har inte identifierat några vetenskapliga artiklar som studerat ovanstående.

Kommentar

Resultaten av litteratursökningarna medger ingen närmare analys utan det kan konstateras att tydlig evidens för frågorna ovan saknas. Inom vården är det en utbredd uppfattning att väntetid medför negativa konsekvenser för patienten och att tidig diagnos av cancer är positivt. En systematisk översikt från 2015 visade dock att av 177 ingående studier var det endast ett fåtal som korrigerade för förväxlingsfaktorer, prognos eller väntetidsparadoxen, dvs. att de som väntar längre kan ha bättre prognos eftersom de kan ha en mindre allvarlig sjukdom (Neal 2015). I en dansk modellstudie undersöktes överlevnaden i olika cancerformer före och efter införande av "pakkeforløben", motsvarigheten till SVF (Jensen 2017). Man fann att endast 13% av den förbättrade överlevnaden kunde tillskrivas kortare ledtider.

Införande av SVF och undanträngningseffekt har studerats i en rapport från Socialstyrelsen (2019) och i en rapport från Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin i Region Stockholm (2020).

Litteratursökning

Litteratursökningarna, som var sonderande, utfördes i slutet av maj och början av juni. De termer som användes i sökningarna samt val av databaser och andra webbplatser redovisas i Appendix 1. Upprepade sökningar gjordes även utifrån sökstrategin i rapporten från CAMTÖ (Ahlzén 2020).

Appendix 1

Sökstrategier

Följande termer med varianter användes i sökningarna som huvudsakligen utfördes i PubMed:

Kidney Calculi, Renal Calculi, Nephrolith, Kidney Stone, Renal Stone, Urolithiasis, Ureterolithiasis

Time Intervals, Treatment Delay, Time to Diagnosis, Time-to-treatment, Delayed Treatment, Treatment Delays, Waiting, Reduced Time

Clinical Pathway, Care Pathway, Critical Pathway, Care Path, Case Management Plan, Care Map

Följande HTA-organisationers webbsajter genomsöktes:

- SBU – Statens beredning för medicinsk och social utvärdering
- Kunnskapssenteret (FHI), Norge
- HTA-centrum VGR – Västra Götalandsregionen
- Metodrådet SLL & Region Gotland
- CAMTÖ – Centrum för evidensbaserad medicin och utvärdering av medicinsk metodik, Region Örebro län

Söktermer: Standardiserade vårdförlopp, pakkeforløb, pakkeforløp, pathways

Referenser

Ahlzén R, Engman KO, Metsini A, Olsson L, Sjødahl R, Theodorsson E. Standardiserade vårdförlopp vid misstanke om cancer [Standardized cancer care pathways], HTA-rapport 2020: 33. Centre for Assessment of Medical Technology in Örebro. Hämtad från: https://www.regionorebrolan.se/Files-sv/%c3%96rebro%20l%c3%a4ns%20landsting/Arbete_utbildning/AT/Rapport%20Standardiserade%20v%c3%a5rd%20f%c3%b6rlopp%20vid%20m%c3%b6sttanke%20om%20cancer%20200303%20Final.pdf [2020-06-04]

Centrum för epidemiologi och samhällsmedicin, Region Stockholm. Standardiserade vårdförlopp inom cancervården – analys av undanträngningseffekter. Hämtad från: <https://www.folkhalsoguiden.se/globalassets/verksamheter/forskning-och-utveckling/centrum-for-epidemiologi-och-samhallsmedicin/folkhalsoguiden/rapporter-och-faktablad/faktablad-2020.1-standardiserade-vardforlopp-inom-cancervarden--analys-av-undantrangningseffekter2.pdf> [2020-06-04]

Jensen H, Vedsted P. Exploration of the possible effect on survival of lead-time associated with implementation of cancer patient pathways among symptomatic first-time cancer patients in Denmark. *Cancer Epidemiology*. 2017;49:195-201. DOI:10.1016/j.canep.2017.06.006

Khatami A, Rosengren K. Reduced time from diagnosis to stone-free status in patients with ureteral calculi. *International Journal of Health Care Quality Assurance*. 2016;29(3):276-287. DOI:10.1108/IJHCQA-03-2015-0028

Neal RD, Tharmanathan P, France B, Din NU, Cotton S, Fallon-Ferguson J, et al. Is increased time to diagnosis and treatment in symptomatic cancer associated with poorer outcomes? Systematic review. *British Journal of Cancer*. 2015;112: sidor 92-107. DOI:10.1038/bjc.2015.48

Nice (National Institute for Health and Care Excellence). Renal and ureteric stones overview, 2019 (senast uppdaterad 2019-05-22). Hämtad från: <http://pathways.nice.org.uk/pathways/renal-and-ureteric-stones> [2020-06-08]

Socialstyrelsen. Om lärande, prioriteringar och ekonomiska aspekter. Effekter av satsningen på standardiserade vårdförlopp i cancervården, Slutrapport del 2, 2019. Hämtad från: <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2019-4-7-sammanfattande-bedomning.pdf> [2020-06-04]

Song X-P, Tian J-H, Cui Q, Zhang T-T, Yang K-H, Ding G-W. Could Clinical Pathways Improve the Quality of Care in Patients with Gastrointestinal Cancer? A Meta-analysis. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention*, 2014;15(19): sidor 8361-8366. DOI: 10.7314/apjcp.2014.15.19.8361

Tyson MD, Chang SS. Enhanced Recovery Pathways Versus Standard Care After Cystectomy: A Meta-analysis of the Effect on Perioperative Outcomes. *European Urology*. 2016;70(6): sidor 995-1003. DOI: 10.1016/j.eururo.2016.05.031