



SBU:s upplysningstjänst svarar på avgränsade frågor. Svaret bygger inte på en systematisk litteraturoversikt utförd av SBU. Därför kan resultaten av litteratursökningen vara ofullständiga. Risken för systematiska fel i primärstudier har inte bedömts. Detta svar har tagits fram av SBU:s kansli och har inte granskats av SBU:s nämnd.

Svar från SBU:s upplysningstjänst nr ut201926 • Diarienummer: SBU 2019/365 • Datum: 17 oktober 2019

## Medicinska konsekvenser av väntetid till bröstcanceroperation

Bröstcancer är den vanligaste cancerdiagnosen bland kvinnor, och kirurgi är utgångspunkten för kurativ behandling. Tiden från att tumör upptäcks till operation kan dock variera, och det är därför av betydelse att känna till hur väntetiden påverkar det medicinska utfallet.

### Fråga

Finns det sammanställd forskning om hur väntetiden till operation påverkar det medicinska utfallet vid bröstcancer?

*Frågeställare: Organisationsforskare, Västra Götalandsregionen*

### Sammanfattning

SBU:s upplysningstjänst har efter litteratursökning och kvalitetsgranskning av systematiska översikter inte inkluderat någon systematisk översikt i svaret. Det har dock identifierats en relevant systematisk översikt som undersökt hur det medicinska utfallet vid bröstcancerbehandling, bland annat operation, påverkas av väntetider. SBU har dock bedömt att risken för systematiska fel i denna systematiska översikt är hög och författarnas slutsatser presenteras därför inte här.

SBU har inte tagit ställning i sakfrågan eftersom vi inte har bedömt risken för systematiska fel i primärstudier och inte heller har vägt samman resultaten eller bedömt graden av vetenskaplig tillförlitlighet.

## Bakgrund

Bröstcancer är en vanlig cancerform bland kvinnor och drabbar många personer varje år. För de flesta är operation det första steget i en multimodal behandling, där uppföljande behandling ofta består av strålning och eventuell läkemedelsbehandling (t.ex. med cytostatika). För patienter med primärt inoperabel bröstcancer sätts ibland läkemedelsbehandling in före operation.

Ett standardiserat vårdförlopp för bröstcancer infördes år 2016. Där anges som mål att 80 procent av patienter som utreds för bröstcancer bör ha inlett behandling senast 28 dagar efter det datum där det fastslagits att välgrundad misstanke om bröstcancer finns. Enligt statistisk från nationellt kvalitetsregister för bröstcancer fanns det år 2018 skillnader mellan landstingen i tiden mellan välgrundad cancermisstanke och operation för patienter utan fjärrmetastaser vid diagnos. Medianväntetiden till operation varierade mellan 18 dagar till 43 dagar i olika landsting. För riket var mediantiden till operation 34 dagar [1].

## Avgränsningar

Vi har gjort sökningar (se avsnittet Litteratursökning) i databaserna PubMed, Embase och Scopus (indexerar även Cochranes översikter).

Vi har formulerat frågan enligt följande PICO<sup>1</sup>:

- Population: Patienter med diagnostiserad operabel bröstcancer
- Intervention: Väntetid till operation
- Outcome: Medicinska resultat, såsom överlevnad och operationskomplikationer

För att vi skulle inkludera en artikel i svaret krävde vi att den var publicerad på engelska eller ett av de nordiska språken.

Artiklar har inkluderats om de helt eller delvis behandlat operation utan föregående läkemedelsbehandling. Artiklar som enbart undersökt betydelsen av väntetid till operation med samtidig neoadjuvant behandling (preoperativ systemisk behandling, t.ex. med cytostatika) har exkluderats.

Litteratursökningen har begränsats till systematiska översikter.

---

<sup>1</sup> PICO är en förkortning för patient/population/problem, intervention/index test, comparison/control (jämförelseintervention) och outcome (utfallsmått).

## Resultat från sökningen

Upplysningstjänstens litteratursökning genererade totalt 428 artikelsammanfattningar (abstrakt) för systematiska översikter. En utredare på SBU läste alla artikelsammanfattningar och bedömde att tio kunde vara relevanta. Dessa artiklar lästes i fulltext av utredaren. De artiklar som inte var relevanta för frågan exkluderades. I upplysningstjänstsvaret kvalitetsgranskades en artikel som var relevant för frågan, men som vid granskningen bedömdes ha hög risk för systematiska fel.

## Bedömning av risk för systematiska fel

Under genomförandet av en systematisk översikt finns det risk för att resultatet blir snedvridet på grund av brister i avgränsning, litteraturgenomgång och hantering av resultaten. Det är därför viktigt att granska metoden i en systematisk översikt. Utredaren bedömde risken för systematiska fel i översikterna med stöd av de frågor som finns beskrivna i AMSTAR granskningsmall [2] utifrån sex delsteg (detaljerad beskrivning återges i bilaga Granskningsmall för att översiktligt bedöma risken för snedvridning/systematiska fel hos systematiska översikter). Dessa delsteg är: 1) Frågeställning och litteratursökning, 2) Relevansbedömning, 3) Kvalitetsbedömning och datapresentation av ingående studier, 4) Sammanvägning och analys, 5) Evidensgradering och slutsatser samt 6) Transparent dokumentering. Om översikten inte uppfyllde kraven i ett steg bedömdes den inte vidare för efterföljande steg.

Systematiska översikter med låg eller måttlig risk för systematiska fel beskrivs i text och tabell. De översikter som bedöms ha hög risk för systematiska fel presenteras inte i text och tabell eftersom risken för att resultaten är missvisande bedöms vara för hög.

Primärstudier bedöms inte för risk för systematiska fel av SBU:s upplysningstjänst. Det är därför möjligt att flera av studierna kan ha haft högre risk för systematiska fel än vad SBU inkluderar i sina andra rapporttyper.

## Systematiska översikter

SBU:s upplysningstjänst identifierade en systematisk översikt med hög risk för systematiska fel eftersom information om PICO och sökning inte var tillgängligt [3]. Av det skälet finns inte resultat eller slutsatser beskrivna i text eller tabell för denna översikt. Översikten, publicerad år 1999, undersökte fördröjning av behandlingsstart, och operation är en av de behandlingar som ingår i studien. Resultaten i studien analyseras inte mer noggrant än i perioder om minst tre månaders väntetid till operation, vilket är mindre relevant för frågeställningen givet de svenska medianväntetiderna.

## Lästips

Under arbetet identifierades en primärstudie av intresse då den väl motsvarar frågeställningen. Studien, från år 2018, undersöker sambandet mellan tid från bröstcancerdiagnos till operation och överlevnadsprognos i ett svenskt patientmaterial [4]. Studiepopulationen utgörs av alla patienter (dryg 7 000 personer) som under perioden 2001–2008 registrerats i det regionala bröstcancerregistret för region Stockholm Gotland.

## Projektgrupp

Detta svar är sammanställt av Emma Palmqvist Wojda (utredare), Sally Saad (utredare), Sara Fundell (projektadministratör) samt Miriam Entesarian Matsson (produktionsordnare) vid SBU.

## Litteratursökning

PubMed via NLM 190830

### Breast cancer surgery delay

Search terms	Items found
<b>Population:</b>	
1. "Breast Neoplasms"[Mesh]	
2. "Mastectomy"[Mesh]	
3. breast neoplasm[Title/Abstract] OR breast neoplasms[Title/Abstract] OR breast carcinoma[Title/Abstract] OR breast carcinomas[Title/Abstract] OR breast tumour[Title/Abstract] OR breast tumours[Title/Abstract] OR breast tumor[Title/Abstract] OR breast tumors[Title/Abstract] OR breast malignancies[Title/Abstract] OR breast cancer[Title/Abstract]	
4. 1 OR 2 OR 3	362699
<b>Intervention:</b>	
5. "Time-to-Treatment"[Mesh]	
6. "Time Factors"[Mesh]	
7. wait time[Title/Abstract] OR waiting time[Title/Abstract] OR wait list[Title/Abstract] OR waiting list[Title/Abstract] OR wait scheme[Title/Abstract] OR treatment delay[Title/Abstract] OR delayed treatment[Title/Abstract] OR time to treatment[Title/Abstract] OR time to therapy[Title/Abstract] OR time to surgery[Title/Abstract] OR time interval[Title/Abstract] OR timeliness[Title/Abstract] OR surgical delay[Title/Abstract] OR delayed surgery[Title/Abstract]	
8. 5 OR 6 OR 7	1205976
<b>Combined sets:</b>	
9. 4 AND 8	16519
<b>Study types:</b>	
10. (((systematic review[ti] OR systematic literature review[ti] OR systematic scoping review[ti] OR systematic narrative review[ti] OR systematic qualitative review[ti] OR systematic evidence review[ti] OR systematic quantitative review[ti] OR systematic meta-review[ti] OR systematic critical review[ti] OR systematic mixed studies review[ti]	137841

OR systematic mapping review[ti] OR systematic cochrane review[ti] OR systematic search and review[ti] OR systematic integrative review[ti]) NOT comment[pt] NOT (protocol[ti] OR protocols[ti])) NOT MEDLINE[subset]) OR ("Cochrane Database Syst Rev"[Journal] AND review[pt]) OR systematic review[pt])

**Final 9 AND 10 114**

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

[MeSH] = Term from the Medline controlled vocabulary, including terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MeSH:NoExp] = Does not include terms found below this term in the MeSH hierarchy

[MAJR] = MeSH Major Topic

[TIAB] = Title or abstract

[TI] = Title

[AU] = Author

[TW] = Text Word

\* = Truncation

### Embase via embase.com 190830

#### Breast cancer surgery delay

Search terms	Items found
<b>Population:</b>	
1. 'breast cancer'/exp	
2. 'mastectomy'/exp	
3. breast NEAR/4 (neoplasm OR cancer OR carcinoma OR tumor OR malignancy)):ab,ti	
4. 1 OR 2 OR 3	566756
<b>Intervention:</b>	
5. 'therapy delay'/de	
6. 'time to treatment'/de	
7. 'timeliness'/de	
8. 'time factor'/de	
9. ((wait* NEAR/3 (time OR list OR scheme)):ab,ti) OR 'treatment delay':ab,ti OR 'delayed treatment':ab,ti OR (('time to' NEAR/1 (treatment OR therapy OR surgery)):ab,ti) OR 'time interval':ab,ti OR timeliness:ab,ti OR 'surgical delay':ab,ti OR 'delayed surgery':ab,ti	
10. 5 OR 6 OR 7 OR 8 OR 9	130804
<b>Combined sets:</b>	
4 AND 10	3916
<b>Study types:</b>	
11. (metaanaly* OR 'meta analy*' OR (systematic* NEAR/3 (review* OR overview)) OR 'meta analysis'/exp OR 'systematic review'/de)	444720
<b>Final 11 AND 12</b>	<b>141</b>

/de= Term from the EMTREE controlled vocabulary

/exp= Includes terms found below this term in the EMTREE hierarchy

/mj = Major Topic

:ab = Abstract

:au = Author

:ti = Article Title

:ti,ab = Title or abstract

NEAR/n = Proximity operator

\* = Truncation

'' = Citation Marks; searches for an exact phrase

**Scopus via scopus.com 190830**

**Breast cancer surgery delay**

Search terms	Items found
<b>Population:</b>	
1. TITLE-ABS-KEY(mastectomy OR (breast W/3 (neoplasm OR cancer OR carcinoma OR tumor OR malignancy)))	524763
<b>Intervention:</b>	
2. TITLE-ABS-KEY(("time to" W/O (treatment OR therapy OR surgery)) OR (wait W/3 (time OR list OR scheme)) OR "treatment delay*" OR "delayed treatment" OR "surgical delay*" OR "delayed surgery" OR "time interval*" OR timeliness OR "time factor*")	1182096
<b>Combined sets:</b>	
3. 1 AND 2	18418
<b>Study types:</b>	
4. TITLE-ABS-KEY(metaanalysis OR "meta analy*" OR (systematic W/3 (review OR overview)))	400632
<b>Final 3 AND 4</b>	<b>384</b>

The search result, usually found at the end of the documentation, forms the list of abstracts

TITLE-ABS-KEY = Title or abstract or keywords

ALL = All fields

PRE/n = "precedes by". The first term in the search must precede the second by a specified number of terms (n).

W/n = "within". The terms in the search must be within a specified number of terms (n) in any order.

\* = Truncation

" " = Citation Marks; searches for an exact phrase

LIMIT-TO ( SRCTYPE , "j" = Limit to source type journal

LIMIT-TO ( DOCTYPE , "ar" = Limit to document type article

LIMIT-TO ( DOCTYPE , "re" = Limit to document type review

## Referenser

1. Regionala cancercentrum (RCC). Nationellt kvalitetsregister för bröstcancer. Årsrapport 2018. Ledtider. Välgrundad misstanke om cancer till primär behandling. Stockholm: RCC; 2019. [uppdaterat 2019-05-03, hämtat 2019-08-30]. <https://statistik.incanet.se/brostcancer/>
2. Shea BJ, Grimshaw JM, Wells GA, Boers M, Andersson N, Hamel C, et al. Development of AMSTAR: a measurement tool to assess the methodological quality of systematic reviews. *BMC Med Res Methodol* 2007;7:10.
3. Richards MA, Westcombe AM, Love SB, Littlejohns P, Ramirez AJ. Influence of delay on survival in patients with breast cancer: a systematic review. *Lancet* 1999;353:1119-26.
4. Eriksson L, Bergh J, Humphreys K, Wärnberg F, Törnberg S, Czene K. Time from breast cancer diagnosis to therapeutic surgery and breast cancer prognosis: A population-based cohort study. *International Journal of Cancer* 2018;143:1093-104.