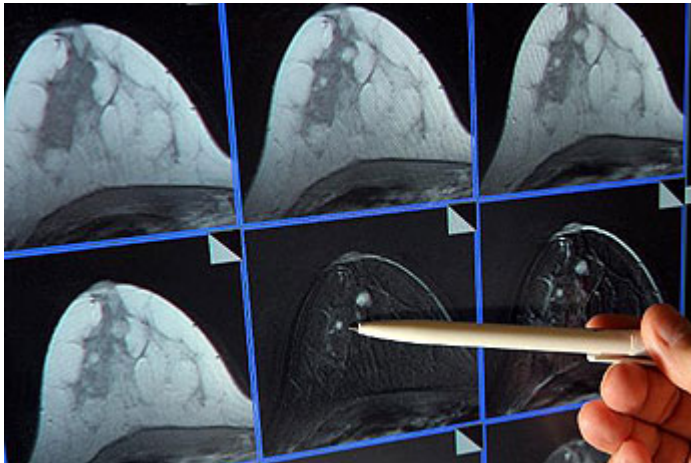


<http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/38633/>

Medizin

USA: Enttäuschende Bilanz des Screenings auf Mamma- und Prostatakarzinom



dpa

San Francisco – Zwei Jahrzehnte nach der Einführung der Früherkennung auf Mamma- und Prostatakarzinom ziehen US-Experten im US-amerikanischen Ärzteblatt (JAMA 2009; 302: 1685-1692) eine ernüchternde Bilanz. Trotz des Einsatzes von 20 Milliarden US-Dollar im Jahr sei der erhoffte Rückgang der Krebssterblichkeit weitgehend ausgeblieben.

Mamma- und Prostatakarzinom sind die beiden häufigsten Krebserkrankungen in Industrieländern. Auf sie entfallen in den USA etwa 26 Prozent aller Krebsdiagnosen. Das sind 386.560 Fälle pro Jahr. Diese Zahl ist seit der Einführung des Screenings deutlich gestiegen.

Betrug das Lebenszeitrisiko eines Mannes, an einem Prostatakarzinom zu erkranken, 1980 noch 1 zu 11, so liegt es heute bei 1 zu 6. Zu verdanken ist dies in erster Linie dem PSA-Screening. Drei Viertel aller US-Männer lassen diesen Test im Alter wenigstens einmal durchführen.

Bei den Frauen ist das Lebenszeitrisiko auf ein Mammakarzinom von 1 zu 12 in 1980 auf heute 1 zu 8 gestiegen, eine Folge der Mammografie, die 70 Prozent der US-Frauen über 40 Jahre wenigstens einmal in ihrem Leben durchführen lassen. In jedem vierten Fall wird dann ein ductales Carcinoma-in-situ (DCIS) gefunden.

Rechnet man diese Präkanzerose zu den Diagnosen, dann hat sich bei den Frauen die Zahl der Brustkrebsfälle fast verdoppelt, wie dies bei den Prostatakarzinomdiagnosen des Mannes der Fall ist, berichtet Laura Esserman, die Leiterin des Carol Franc Buck Breast Care Center an der Universität von Kalifornien in San Francisco.

Sie thematisiert in ihrem Beitrag die bekannte Problematik der Überdiagnose und Übertherapie infolge des Screenings, das viele Tumoren entdeckt, die nicht zum Tod des Patienten führt. Gleichzeitig werden nach wie vor schnell wachsende und oft sehr

aggressive Intervalltumoren zwischen den Screening-Terminen verpasst.

Dies erkläre, warum ein deutlicher Rückgang bei den fortgeschrittenen Krebserkrankungen auch zwei Jahrzehnte nach dem Beginn des Screenings ausgeblieben ist. Die Autorin bezweifelt zwar nicht, dass ein regelmäßiges Mammografiescreening das Risiko einer Frau an einem Brustkrebs zu sterben, um 20 Prozent senkt.

Da der Krebstod aber insgesamt selten ist (auch wegen der verbesserten Therapieergebnisse) ist der absolute Vorteil gering. Um einen Todesfall zu vermeiden, müssen laut einer Berechnung Essermans 838 Frauen über sechs Jahre am jährlichen Screening teilnehmen, was tausende von Röntgenaufnahmen, hunderte von Biopsien und viele unnötige Krebsoperationen zur Folge habe, bei der Tumoren (in erster Linie DCIS) entfernt werden, die ohne Operation niemals das Leben der betroffenen Frauen gefährdet hätten.

Ebenso ungünstig ist das Verhältnis beim Prostatakarzinom. Hier kommt noch hinzu, dass sich 30 Prozent der durch das PSA-Screening entdeckten Krebserkrankungen bereits in einem fortgeschrittenen Stadium befinden, in dem der Tumor nicht mehr heilbar ist, an dem die Patienten aufgrund ihres hohen Alters und wegen des langsamen Wachstums des Tumors jedoch dennoch häufig nicht sterben.

Das Risiko eines US-Amerikaners an einem Prostatakarzinom zu sterben, beträgt 3 Prozent, wenn er auf ein Screening verzichtet. Durch den jährlichen PSA-Test könne er das Risiko auf 2,4 Prozent senken, lautet eine andere Zahl, die in einem Bericht der New York Times genannt wird.

Der Bericht hat für einiges Aufsehen gesorgt. Die American Cancer Society sah sich zu einer Stellungnahme veranlasst. Die Mammografie sei wirksam, heißt es dort, wenn auch nicht perfekt. Dennoch sollten alle Frauen ab 40 Jahres dieses Angebot annehmen.

Beim PSA-Test empfiehlt der Fachverband dagegen seit 1997, die Männer vor einem Test über die Vor- und Nachteile zu informieren, was die hohe Akzeptanz des Screenings bisher nicht vermindert hat.

Dennoch befürchtet die American Cancer Society befürchtet, dass die Skepsis auch auf andere Screening-Methoden (Darmkrebs, Zervixkarzinom) übergreifen könnte, wo es keine Zweifel am Nutzen gebe. © rme/aerzteblatt.de

zum Thema

- [Abstract der Studie](#)
- [Pressemitteilung der University of California, San Francisco](#)
- [Pressemitteilung der American Cancer Society](#)