

Screening auf Bauchortenaneurysma effektiv?

r -- Kim LG, Scott RA, Ashton HA et al. A sustained mortality benefit from screening for abdominal aortic aneurysm. Ann Intern Med 2007 (15. Mai); 146: 699–706

[\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Sven Trelle

Kommentar: Matthias Egger

Studienziele

Verschiedene randomisierte Studien zum Nutzen eines Screenings auf ein Bauchortenaneurysma zeigten eine Reduktion der aneurysmabedingten Sterblichkeit bei einer Nachbeobachtungszeit von maximal vier Jahren. In der vorliegenden Studie wurde der Langzeitnutzen eines populationsbezogenen Screenings untersucht.

Methoden

In die Studie wurden 67'770 Männer im Alter zwischen 65 und 74 Jahren ohne bekanntes Bauchortenaneurysma einbezogen. Die Männer wurden nach dem Zufallsprinzip zu einer Ultraschall-Screeninguntersuchung eingeladen oder sie erhielten keine Einladung. Männer mit einem Aneurysma von 3 bis 5,4 cm Durchmesser wurden regelmässig weiter mit Ultraschall kontrolliert, Männer mit einem grösseren, einem rasch zunehmenden oder einem symptomatischen Aneurysma wurden elektiv operiert, während Männer mit einem Aortendurchmesser von weniger als 3 cm nicht speziell weiterbetreut wurden. Endpunkte der Studie waren Tod und aneurysmabedingter Tod.

Ergebnisse

80% der 33'883 eingeladenen Männer liessen sich untersuchen. Bei 4,9% der Untersuchten zeigte sich ein Bauchortenaneurysma; von diesen liessen sich 76% entsprechend des Screeningschemas während durchschnittlich 7,1 Jahren weiterbetreuen. Insgesamt starben 6'882 (20,3%) Männer in der Screeninggruppe und 7'119 (21%) Männer in der Kontrollgruppe («hazard ratio» HR 0,96; 95%-CI 0,93–1,00). Die aneurysmabedingte Sterblichkeit war in der Screeninggruppe etwa halb so hoch wie in der Kontrollgruppe (0,3% gegenüber 0,6%; HR 0,53; 95%-CI 0,42–0,68).

Schlussfolgerungen

Ein populationsbasiertes Screening auf Bauchortenaneurysma bei Männern über 64 Jahren ohne bekannte Bauchortenvergrösserung reduzierte die allgemeine und die aneurysmabedingte Sterblichkeit.

Zusammengefasst von Sven Trelle

Diese neueste Analyse der «Multicentre Aneurysm Screening Study» (MASS) aus England zeigt, dass die Wirksamkeit des Screenings mit zunehmender Beobachtungsdauer zugenommen hat. Es müssen etwa 370 Männer untersucht und während 7 Jahren nachverfolgt werden, um einen aneurysmabedingten Todesfall zu verhindern. In ersten Analysen nach 4 Jahren hatte diese «number needed to screen» noch

über 700 betragen. Aufgrund der Berechnungen der Studienverantwortlichen fällt nun auch die Kosten-Nutzen-Analyse positiv aus. Diese Resultate können jedoch nicht auf die Schweiz übertragen werden: bei uns fehlen die Voraussetzungen für ein derartig breites, bevölkerungsbasiertes Screening. Ein selektives Screening von Hochrisikogruppen in der Praxis (z.B. Männer, die rauchen oder geraucht haben, oder Männer mit peripherer arterieller Verschlusskrankheit) wäre bei uns eher möglich, ein guter Teil der Aneurysmen würde jedoch verpasst. Ein Vorteil des «National Health Service» in England und ähnlicher Gesundheitssysteme besteht darin, dass Vorsorgeuntersuchungen und andere präventive Massnahmen eher mit vernünftigem Aufwand flächendeckend implementiert und evaluiert werden können.

Matthias Egger

1 Cornuz J, Sidoti Pinto C, Tevaearai H, Egger M. Risk factors for asymptomatic abdominal aortic aneurysm: systematic review and meta-analysis of populationbased screening studies. Eur J Pub Health 2004; 14: 343-9