Brustkrebs-Screening: erst ab 50

a -- National Institutes of Health Consensus Development Conference Statement: Breast Cancer Screening for Women Ages 40-49. J Natl Cancer Inst 1997 (16. Juli);89:1015-26 [LINK]

Hintergrund

Anlässlich einer Konferenz der US National Institutes of Health (NIH) wurde im Januar 1997 die Frage diskutiert, ob ein Screening in der Altersgruppe von 40 bis 49 Jahren sinnvoll ist, da Brustkrebs nicht nur bei älteren Frauen, sondern auch bei Frauen im Alter von 40 bis 49 Jahren eine häufige Todesursache ist.

NIH Konsensus-Konferenz

Die NIH organisieren regelmässig Konsensus-Konferenzen, an denen Fachleute die vorhandenen Daten im Rahmen einer mehrtägigen Veranstaltung begutachten und eine Stellungnahme publizieren.

Ergebnisse

Die Resultate von 8 randomisierten Studien zeigen, dass in der Altersgruppe von 40 bis 49 Jahren eine Reduktion der Sterblichkeit erst etwa 10 Jahre später manifest wird (Reduktion um 16%, Vertrauensintervall von 2%-28%). Falsch negative Befunde sind häufig: bis zu 25% der malignen Veränderungen werden bei jüngeren Frauen nicht entdeckt, verglichen mit 10% bei Frauen über 50 Jahren. Falsch positive Befunde, die zu Verunsicherung und weiteren Untersuchungen (diagnostische Mammographie, Ultraschall, Biopsie) Anlass geben, sind bei jüngeren Frauen ebenfalls häufiger. Ein weiteres Problem ist die mögliche Überbehandlung, da zum Teil sehr langsam wachsende duktale in-situ-Karzinome entdeckt werden, die keine schlechtere Prognose haben, wenn sie erst später diagnostiziert werden.

Schlussfolgerungen

Die Experten kamen zum Schluss, dass aufgrund der vorhandenen Daten ein Mammographie-Screening für Frauen im Alter von 40-49 Jahren nicht empfohlen werden kann. Allerdings wurde betont, dass die zur Zeit laufenden Studien abgewartet werden müssen, bevor endgültig über den Nutzen des Mammographie-Screenings in dieser Altersgruppe entschieden werden kann.

Das Mammographie-Screening ist auch bei Frauen über 50 Jahren umstritten. Die Sterblichkeit wird zwar reduziert, der notwendige Aufwand ist jedoch enorm und unerwünschte Effekte sind häufig. In der schwedischen SNBH-Studie (Swedish National Board of Health) mussten für jeden verhinderten Todesfall etwa 25'000 Frauen untersucht und 1500 positive Befunde weiter abgeklärt werden. 91% dieser «positiven» Befunde waren falsch positiv.1 In der Schweiz existiert nur im Kanton Waadt (Aigle, Morges) ein bevölkerungsbasiertes Programm, das alle Frauen im Alter von 50-69 Jahren regelmässig zur Mammographie aufbietet. Dieses Pilotprojekt ist wichtig, um den Erfolg eines derartigen Programms im fragmentierten Schweizer Gesundheitssystem abschätzen zu können. Zur Zeit gehört in der Schweiz die Mammographie nur bei klinischem Verdacht und bei familiärer Belastung zu den Pflichtleistungen der Krankenkassen.

Matthias Egger

1 Wright CJ, Mueller CB. Screening mammography and public health policiy: The need for perspective. Lancet 1995; 346: 29-32