

Statement der Kooperationsgemeinschaft Mammographie zum Artikel der ZEIT vom 10. Januar 2018, Autor Ulrich Bahnsen

Brustkrebs – Kann dieser Tropfen vor Krebs retten?

<http://www.zeit.de/2018/03/brustkrebs-frueherkennung-mammografie-bluttest>

In seinem Artikel in der ZEIT vom 10. Januar 2018 beruft sich der Autor neben den immer wieder zitierten Analysen der Cochrane Foundation auf die neueste Studie von Autier und Kollegen über die Effekte des niederländischen Mammographie-Screening-Programms [1].

Die Studie von Autier et. al hat keine Auswirkungen für das deutsche Mammographie-Screening-Programm.

Die Studie ist eine reine Trendanalyse, d.h. es werden Entwicklungen der Häufigkeiten von Brustkrebs, einzelner Stadien und der Mortalität **über die Zeit beobachtet**. Eine Interpretation von Trends ohne individuelle Daten zu Screening-Historie, Behandlung und Todesursache ist eine Vermutung. **Zuverlässige Aussagen zu Mortalität und Überdiagnosen sind mit diesen Analysen nicht möglich** [2].

Entsprechend geeignete Analysen mit individuellen Daten wurden für das niederländische Screeningprogramm von anderen Experten durchgeführt und haben ergeben, dass für Teilnehmerinnen das Risiko an Brustkrebs zu sterben, halbiert ist. Ebenso wurde analysiert, dass ca. 3% aller Brustkrebsbefunde, entsprechend 8% der im Screening entdeckten Tumoren, Überdiagnosen darstellen [3].

Für das deutsche Mammographie-Screening-Programm muss zum aktuellen Zeitpunkt festgestellt werden, dass dieses noch zu „jung“ ist, um Aussagen zu Mortalität und Überdiagnosen zu machen. Eine wissenschaftliche Bewertung der Mortalität wird an der Universität Münster im Auftrag des Bundesamts für Strahlenschutz durchgeführt. Mit Ergebnissen ist im Jahr 2022 zu rechnen.

Aber bereits jetzt ist in Deutschland ein Rückgang der fortgeschrittenen Tumorstadien sowohl bei den Screening-Teilnehmerinnen [4] als auch in der Bevölkerung [5] zu beobachten. In seinem Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016 stellt das Robert-Koch-Institut die Entwicklungen der Häufigkeit einzelner Tumorstadien bei Frauen zwischen 50 und 69 Jahren dar und schreibt, dass seit 2011 deutlich weniger Tumoren in fortgeschrittenen Stadien entdeckt wurden als vor Einführung des Mammographie-Screenings. Dies sei ein erster Hinweis für einen Erfolg des Programms und spricht dafür, dass bereits jetzt ein Teil der betroffenen Frauen durch eine weniger belastende Behandlung von der früheren Diagnosestellung profitiert haben dürften [5]. Der beobachtete deutliche Rückgang der Häufigkeit fortgeschrittener Stadien ist im Vergleich mit der Analyse von Autier et al. vor allem deswegen bemerkenswert, da er bereits in vergleichsweise kurzer Zeit und bei einer vergleichsweise niedrigen Teilnahme (nur gut 50% im deutschen Programm im Vergleich zu 80% im niederländischen Programm) zu beobachten ist. Dies deutet auf eine effiziente Vorverlagerung der Diagnose durch das deutsche Mammographie-Screening Programm hin.

Referenzen:

1. Autier P, Boniol M, Koechlin A, Pizot C, Boniol M. Effectiveness of and overdiagnosis from mammography screening in the Netherlands: population based study BMJ 2017; 359 :j5224

2. Breast Cancer Screening / IARC Handbooks of Cancer Prevention; Volume 15. IARC Working Group on the Evaluation of Cancer-Preventive Interventions, 2014. -2nd edition; Lyon, France
3. Health Council of the Netherlands. Population screening for breast cancer: expectations and developments. The Hague: Health Council of the Netherlands, 2014; publication no. 2014/01E.
4. Simbrich A, Wellmann I, Heidrich J, Heidinger O, Hense HW. Trends in advanced breast cancer incidence rates after implementation of a mammography screening program in a German population. *Cancer Epidemiol.* 2016 Oct;44:44-51.
5. Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland. Zentrum für Krebsregisterdaten im Robert Koch-Institut, 2016.