

Ultraschall: Bis zu 7 unnötige Biopsien, um einen Brustkrebs zu finden

Berlin. 19.06.2018 | Kein wissenschaftlicher Beweis für den Nutzen des Brustultraschalls als Krebsfrüherkennung erbracht. Mammographie-Screening ist die einzige als wirksam belegte Brustkrebsfrüherkennung für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren.

Krebs-Früherkennung muss zur Verminderung der Brustkrebssterblichkeit beitragen. Dies ist für das Mammographie-Screening in wissenschaftlichen Studien nachgewiesen.

Brust-Ultraschall ist die wichtigste ergänzende Untersuchungsmethode in der Abklärung von auffälligen Mammographie-Befunden in der Altersgruppe der 50- bis 69-jährigen Frauen. Umgekehrt ist bisher wissenschaftlich nicht belegt, dass ein regelmäßiger alleiniger Brust-Ultraschall einen vergleichbar hohen Stellenwert wie das Mammographie-Screening besitzt. Fachsprachlich reden wir von Evidenz-basierter Medizin, wenn es um den wissenschaftlichen Beweis der Wirksamkeit eines Verfahrens geht. Auf diese Beweise stützt sich das qualitätsgesicherte Mammographie-Screening-Programm.

Die Treffsicherheit von Mammographie und Brustultraschall wird von der Drüsenkörperdichte beeinflusst. In sehr dichtem Drüsengewebe kann die Treffsicherheit der Mammographie eingeschränkt sein. In einigen Fällen kann der Ultraschall Vorteile bieten, bei unregelmäßig dichtem Gewebe oft nicht.

Der Anteil der Frauen mit sehr hoher Drüsenkörperdichte wird oft überschätzt: Bei Frauen nach den Wechseljahren beträgt der Anteil der hohen Drüsenkörperdichte der Kategorie 4 nach Angaben des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitssystem (IQWiG) aktuell 3 %.

Kooperationsgemeinschaft
Mammographie

Pressestelle
Corinna Heinrich
Goethestraße 85
10623 Berlin

T 030 3199851 30
F 030 3199851 88

cheinrich@koop-mammo.de
www.mammo-programm.de

Im Mammographie-Screening-Programm legen wir sehr großen Wert auf die Darstellung von Vorteilen und möglichen Nachteilen. Bei einer Untersuchung, die bundesweit 10 Millionen Frauen angeboten wird, muss der Nutzen einen möglichen Schaden überwiegen.

Unerwünschte Nebenwirkungen wie Überdiagnosen und Falsch-Positive Fälle sind nicht auf das Mammographie-Screening-Programm beschränkt, sondern treten bei jeder Art von Früherkennungsuntersuchungen auf. Davon ist die Ultraschalluntersuchung der Brust nicht ausgenommen, auch diese ist nicht nebenwirkungsfrei. Eindrucksvoll verdeutlichen lässt sich dies bei Biopsien mit gutartigem Ergebnis. Diese werden als Falsch-Positive Biopsien bzw. unnötige Biopsien bezeichnet, denn der Verdacht auf einen bösartigen Befund wird nicht bestätigt.

Das Mammographie-Screening-Programm erzielt mehr Biopsien mit bösartigem Ergebnis als mit gutartigem Ergebnis. Beim Brustultraschall ist dieses Verhältnis sehr viel ungünstiger. Bis zu sieben unnötige Biopsien müssen durchgeführt werden, um einen Brustkrebs zu finden.

Wir sind uns der Verantwortung für die uns anvertrauten Frauen bewusst. Jede Frau soll die ihr zustehenden, zielführenden Untersuchungen erhalten.

Um die Bedeutung eines qualitätsgesicherten Ultraschall-Screenings bei unauffälliger Mammographie wissenschaftlich zu prüfen, haben wir von Seiten des Mammographie-Screening-Programms mehrfach Forschungsanträge zur Finanzierung entsprechender Studien gestellt.

Wir hoffen, alsbald die Möglichkeit zu bekommen, um die derzeitigen Unklarheiten über die Wertigkeit der ergänzenden Ultraschalluntersuchung in der Brustkrebsfrüherkennung klären und vor allem den Frauen die ihnen zustehende Sicherheit geben zu können.

Literaturnachweise

- Supplemental Screening for Breast Cancer in Women with Dense Breasts: A Systematic Review for the U.S. Preventive Service Task Force [Internet]. Melnikow J, Fenton JJ, Whitlock EP, Miglioretti DL,

Weyrich MS, Thompson JH, Shah K. Rockville (MD): Agency for Healthcare Research and Quality (US); 2016 Jan. Report No.: 14-05201-EF-3. U.S. Preventive Services Task Force Evidence Syntheses, formerly Systematic Evidence Reviews.

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmedhealth/PMH0084781/pdf/PubMedHealth_PMH0084781.pdf

- Bericht zum Krebsgeschehen in Deutschland 2016. RKI 2017
https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Publikationen/Krebsgeschehen/Krebsgeschehen_download.pdf?blob=publicationFile
- Gesundheitsinformationen Brustkrebs. IQWiG 2017
https://www.gesundheitsinformation.de/brustkrebs.2276.de.pdf?all_ba ckgrounds=0&all_details=0&all_lexicons=0&all_reports=0&overview=1&print=1&theme=0
- Digital mammography screening: how many breast cancers are additionally detected by bilateral ultrasound examination during assessment?
Weigel S, Biesheuvel C, Berkemeyer S, Kugel H, Heindel W.
Eur Radiol. 2013 Mar;23(3):684-91. doi: 10.1007/s00330-012-2664-2. Epub 2012 Oct 7.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23052645>

Kooperationsgemeinschaft Mammographie

2002 beschließt der Deutsche Bundestag parteiübergreifend, das Mammographie-Screening-Programm in Deutschland einzuführen. Im August 2003 wird in gemeinsamer Trägerschaft von den gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) die Kooperationsgemeinschaft Mammographie gegründet. Ihre Aufgabe ist die Koordination, Qualitätssicherung und Evaluation des Mammographie-Screening-Programms. Im Jahr 2005 gehen die ersten Screening-Einheiten an den Start. Seit 2009 ist das Programm in Deutschland flächendeckend umgesetzt. Heute wird das Mammographie-Screening von 95 Screening-Einheiten an rund 400 Standorten angeboten.