

# „Früherkennung erhöht Überlebenschancen“

## Brustkrebsspezialistin Heywang-Köbrunner im Gespräch



Professor Dr. Sylvia Heywang-Köbrunner

**Eine neue Studie des Cochrane-Zentrums in Kopenhagen hat kürzlich die Diskussion um den Nutzen des Mammographie-Screenings wieder aufflammen lassen. Das „Bayerische Ärzteblatt“ befragte die Professorin Dr. Sylvia Heywang-Köbrunner, Leiterin des Münchner Referenzzentrums Mammographie-Screening, zu den Vorteilen und Risiken dieser Form der Brustkrebsfrüherkennung.**

Frau Heywang-Köbrunner, ein Bericht der „Süddeutschen Zeitung“ vom 20. Oktober zitiert eine neue Studie zum Mammographie-Screening von Peter Gøtzsche und Margrethe Nielsen vom Cochrane-Zentrum in Kopenhagen. Das Ergebnis: „Nachteile könnten Vorteile überwiegen.“ Wie beurteilen Sie diese Aussage?

Sylvia Heywang-Köbrunner: Dem muss ich ganz deutlich widersprechen. Das Datenmaterial, auf das sich Peter Gøtzsche bezieht, stammt aus 20 bis 40 Jahre alten Studien. Nachteile, die er benennt (wie hohe Zahlen an Mastektomien) beziehen sich auf zum Teil altes Datenmaterial, nicht aber auf den neuesten Stand. Nachteile wie Gewebentnahmen werden mit Mastektomien vermischt, sodass der Eindruck entsteht, dass aus jedem Brustkrebs und allen Frühveränderungen schlimme Behandlungen resultieren. Die Vorteile bezüglich Überleben sind am alten Material gut belegt und mit dem ganz wesentlich verbesserten technischen Stand der Mammographie heute eher noch höher zu erwarten. Das Verhältnis von Vor- zu Nachteilen wurde und wird von zahlreichen Wissenschaftlern und internationalen Fachgremien, denen dieselben Grunddaten zur Verfügung stehen, anders interpretiert.

Immerhin hat Gøtzsche im Jahr 2000 großes Aufsehen erregt. Damals hat er behauptet, dass es keine Beweise dafür gebe, dass mit dem Screening das Risiko geringer wird, an Brustkrebs zu sterben.

Sylvia Heywang-Köbrunner: Mit dieser Veröffentlichung hat er damals tatsächlich die Aufmerksamkeit insbesondere der Öffentlichkeit auf sich gezogen. Seine Behauptungen wurden

umfassend diskutiert, und nach Re-Evaluation aller Screeningstudien hat die Weltgesundheitsorganisation (WHO) im Jahr 2002 veröffentlicht, dass die von Gøtzsche damals geäußerte Kritik an den großen Studien nicht substantiell ist. Die WHO bestätigte vielmehr eine mögliche Reduktion der Brustkrebstodesfälle um bis zu 35 Prozent, wenn ein qualitätsgesichertes Mammographie-Screening alle zwei Jahre bei Frauen zwischen 50 und 70 Jahren durchgeführt wird.

*Und welche Vorteile hat das Mammographie-Screening für die einzelne Patientin?*

Sylvia Heywang-Köbrunner: Zum einen können Leben gerettet werden, und zwar pro Jahr zirka 3000 Frauenleben in Deutschland, in zehn Jahren also 30 000 Frauenleben. Die Überlebensrate korreliert weiterhin eindeutig mit der Größe bei Entdeckung (unter ein Zentimeter Brustkrebs: mehr als 93 Prozent Überleben, während das durchschnittliche Überleben sonst bei 70 Prozent liegt). Die zitierten Zahlen stammen aus dem Münchner Tumorregister, das über 90 Prozent aller Brustkrebsfälle erfasst hat. Auch heute bestehen deutlich bessere Behandlungsmöglichkeiten, je früher der Brustkrebs entdeckt wird. Für frühe Stadien und günstige Formen (sie lassen sich oft bereits anhand des Zellbildes identifizieren) sind schonende Operationen – oft nur die Entnahme des Knotens mit Sicherheitsaum – und weniger belastende Behandlungen möglich (schonende Achselhöhlenoperation mit wenig Beschwerden, weniger Chemotherapien etc.). Große Tumore erfordern dagegen fast immer aggressive Behandlungen mit ausgedehnten Operationen und in der Regel Chemotherapien.

*Es gibt aber auch Frauen, bei denen sich ein Verdacht auf Brustkrebs im Laufe der weiteren Diagnostik als falsch erweist. Wie stehen Sie dazu?*

Sylvia Heywang-Köbrunner: Dass auch Früherkennung Nebenwirkungen haben kann und die Entdeckung einer fraglichen Veränderung im Mammogramm Beunruhigung hervorruft, ist allen Verantwortlichen schon immer sehr wohl bewusst gewesen. Deshalb ist gerade die Screeningmammographie in einem Ausmaß qualitätsgesichert wie dies sonst bei kaum einer Untersuchungsmethode der Fall ist (Überwachung der Geräte, der Befunder, umfassende Ausbildung, Doppel- und Drittbeurteilung). Prinzipiell ist zu sagen, dass bei zirka 95 Prozent der Screeningmammographien ein unauffälliger Befund resultiert. Bei zirka fünf Prozent der Frauen wird eine Auffälligkeit gesehen, die meist (drei bis vier Prozent) ganz einfach – mit Ultraschall oder Zusatzaufnahmen – in wenigen Tagen geklärt wird. Nur bei ein bis zwei Prozent der Untersuchungen erfolgen Nadelbiopsien. Unnötige Operationen gutartiger Veränderungen sind nach dem heutigen Stand und bei guter Qualitätssicherung selten. Bei all dem sollte man nicht vergessen, dass ein zeitweiliger Verdacht (der entsprechend der neuen Richtlinien in der Regel in zwei bis drei Wochen vollständig geklärt ist) nicht vergleichbar ist mit einem Leben, das verloren geht, obwohl man es hätte retten können.

*Das Interview führte Verena Stich (KVB)*