

MEDIZIN UND FORSCHUNG

Zervixkarzinom-Screening rettet Leben

Frauen mit Zervixkarzinom, die zum Screening gegangen sind, leben länger als jene, die es vernachlässigt haben. Durch die frühe Diagnostik sterben sie außerdem seltener an diesem Tumor.

Von Christine Starostzik

NEU-ISENBURG. Frauen, die regelmäßig an einem Screening teilnehmen, leben im Falle eines Zervixkarzinoms nicht nur länger, sie haben auch eine höhere Heilungschance. Mehr als drei Viertel der Frauen, die an diesem Krebs sterben, haben die Empfehlungen zur Früherkennung ignoriert. Zu dem Ergebnis kam eine prospektive schwedische Studie mit 1230 Frauen, bei denen in den Jahren 1999 bis 2001 die Diagnose „Zervixkarzinom“ gestellt worden war (BMJ 2012; 344: e900).

Bei jeder zweiten Frau, die nicht an den empfohlenen Früherkennungsuntersuchungen teilnimmt, wird schwedischen Erhebungen zufolge, im Falle einer Krebsdiagnose, bereits das FIGO- (International Federation of Gynecology and Obstetrics) Stadium II oder sogar ein höheres Stadium festgestellt. Bei den meisten Frauen hingegen, die regelmäßig die empfohlenen Untersuchungen durchführen lassen, lautet der Erstbefund Stadium IA (30 Prozent) oder IB (52 Prozent). Doch die Frage lautet: Können aufgrund dieser frühen Diagnosestellung auch tatsächlich mehr Frauen geheilt werden?

Die schwedische Studie gab Antworten: Fünf Jahre nach der Diagnose waren 440 der 1230 Frauen verstorben, 373 davon an ihrem Krebs. 92 Prozent der Frauen, bei denen im Rahmen eines Screenings ein invasives Zervixkarzinom entdeckt worden war, besiegten den Krebs. Bei ihnen war die Krebsdiagnose ein bis sechs Monate nach einem auffälligen Screening-Befund gestellt worden.

Ohne Checks war die Chance auf Heilung verschlechtert

Symptomatische Frauen dagegen, die die Vorsorgeuntersuchungen nicht entsprechend den nationalen Empfehlungen wahrgenommen hatten, schafften seltener eine Heilung. Empfohlen wird der Pap-Test für Frauen zwischen 23 und 50 Jahre alle drei Jahre, für Frauen zwischen 51 und 60 Jahren alle fünf Jahre. Hatten sie je nach Alter, wenigstens in den vergangenen dreieinhalb oder fünf-einhalb Jahren an einem Screening teilgenommen, lag ihre Chance noch bei 74 Prozent. Von den Patientinnen, denen Vorsorgeuntersuchungen allerdings gänzlich fremd waren,

wurden nur 60 Prozent wieder gesund.

Im Gegensatz zu dem in Deutschland jährlich empfohlenen Pap-Test ab dem 20. Lebensjahr ähnelt das schwedische Vorsorgeprogramm dem britischen System. Dort wird Frauen bis 49 ebenfalls eine Untersuchung im 3-Jahres-Intervall nahegelegt und danach, bis zu einem Alter von 64 Jahren, im 5-Jahres-Rhythmus.

Vorteil auch bei nicht regelmäßigem Screening

Fazit der Autoren: Auch nach Berücksichtigung verschiedener Störfaktoren ließ die Studie den Erfolg des

Screenings nicht nur in Form einer verlängerten Lebenszeit durch die frühe Diagnostik, sondern auch durch die geringere krankheitsspezifische Mortalitätsrate erkennen. Selbst für die symptomatischen Frauen, die nicht regelmäßig am Screening teilgenommen hatten, zeigte sich ein Vorteil gegenüber denen, die das Thema Früherkennung völlig ignoriert hatten. Die Analysen ergaben, dass der Screening-Effekt insgesamt stärker war, als er durch ein Down-Staging infolge einer früheren Diagnose zu erwarten gewesen wäre. Bei der Evaluierung von Screening-Programmen sollte der Aspekt der Heilung entsprechend berücksichtigt werden, meinen die Autoren.



Wenn Patientinnen mit Zervixkarzinom regelmäßig an Vorsorgeuntersuchungen teilgenommen haben, sind ihre Heilungschancen besonders gut. © imago

Milch begünstigt Akne, Fisch dagegen schützt

BERGAMO (St). Familiäre Veranlagung, erhöhtes Körpergewicht und ungünstige Ernährung könnten Akne bei Jugendlichen begünstigen, ergab eine Fall-Kontroll-Studie. Italienische Forscher befragten dafür 205 Patienten zwischen 10 und 24 Jahren mit mittelschwerer oder schwerer Akne und als Kontrollgruppe 358 Patienten mit leichter oder ohne Akne (JAAD 2012, online first 3. März 2012).

Ergebnis: Genetische Faktoren spielen die Hauptrolle: Am stärksten erhöht – um das Dreieinhalbfache – war das Risiko für eine mittelschwere oder schwere Akne, wenn Familienangehörige ersten Grades ebenfalls erkrankt waren. Aber auch bei der Ernährung zeigten sich Auffälligkeiten: Um fast das Doppelte höher war das Aknerisiko, wenn die Jugendlichen pro Woche mehr als drei Portionen Milch, besonders Magermilch, tranken. Ebenfalls fast verdoppelt war die Wahrscheinlichkeit bei einem BMI über 18,5 kg/m² im Vergleich zu einem BMI unter diesem Wert. Besonders negativ wirkte sich ein erhöhtes Gewicht bei den Jungen aus. Regelmäßiger Verzehr von Fisch bot einen gewissen Schutz. Anders als in früheren Studien begünstigte Rauchen die Dermatose nicht. Für Lebensmittel wie Käse, Joghurt, Brot, Nudeln, Früchte, Gemüse, Fleisch und Wurst ließ sich kein Effekt nachweisen, selbst die viel diskutierten Süßigkeiten, Kuchen und Schokolade ließen die Pickel nicht stärker sprießen.

Gegründet: Expertengruppe „Thromboseprophylaxe“

Eine Expertengruppe fordert exakte Wirksamkeitsstudien für medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe.

eine Expertengruppe gegründet, zu der neben Ärzten und Wissenschaftlern auch ein Jurist und ein Gesundheitsökonom gehören. Ziel dieser Arbeitsgruppe ist es, mehr Klarheit über eine effektive Thromboseprophylaxe zu schaffen und nach Neubewertung eindeutige Empfehlungen zur Anwendung von MTPS zu formulieren.

Bei einem ersten Treffen des Expertenteams in München wurde deutlich, dass die Studienlage für seriöse Empfehlungen derzeit nicht ausreichend ist. Von den Mitgliedern der Gruppe wurde daher gefordert, möglichst rasch geeignete Studien mit biomechanisch exakt charakterisierten Strümpfen zu initiieren, um den Kenntnisstand zum Nutzen von MTPS zu verbessern. Für eine eindeutige Empfehlung werde darüber hinaus auch eine ökonomische Bewertung des MTPS-Einsatzes benötigt. Abschließend konnte sich die Mehrheit der Experten bei dem vom Medical Data Institute veranstalteten Workshop darauf verständigen, dass MTPS nicht zuletzt im Sinne der Sorgfaltspflicht weiterhin entsprechend der Empfehlungen in der S3-Leitlinie eingesetzt werden sollten, solange keine belastbaren neuen Daten vorliegen, die eine Neubewertung dieser Prophylaxemaßnahme erlauben.

Zuerst Neubewertung, dann klare Empfehlungen.

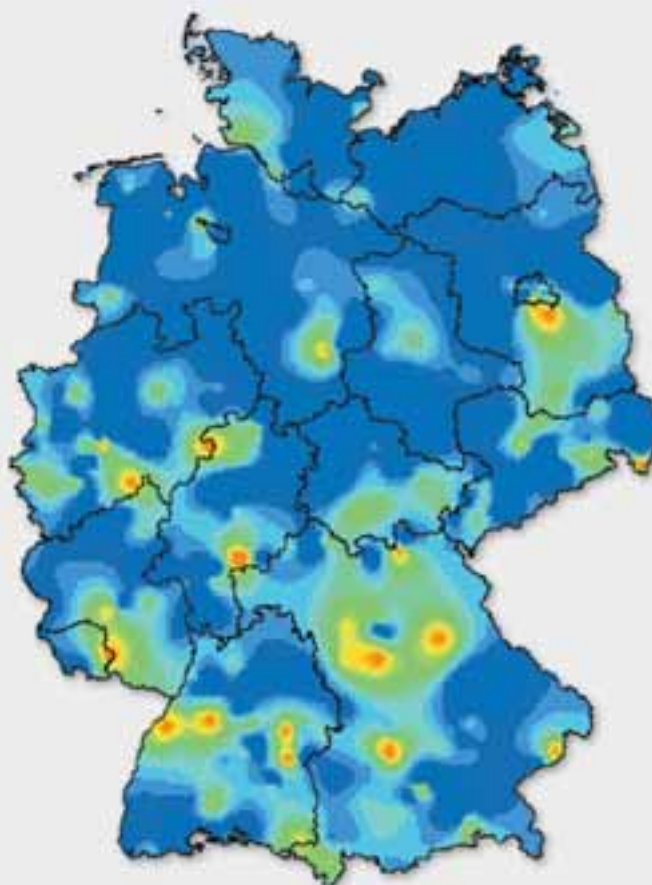
MÜNCHEN (wed). Der Einsatz von medizinischen Thromboseprophylaxestrümpfen zur Prävention venöser Thrombosen bei immobilisierten Patienten ist in Kliniken seit vielen Jahren gängige Praxis. Wie aber steht es um die Evidenz für diese Maßnahme?

Patienten erhalten nach Op oder bei längerer Bettruhe seit Jahrzehnten in jeder Klinik routinemäßig medizinische Thromboseprophylaxestrümpfe (MTPS). Da heute eine medikamentöse Thromboembolieprophylaxe Therapiestandard geworden ist, stellen sich Ärzte immer häufiger die Frage, ob der zusätzliche Einsatz von MTPS noch erforderlich ist.

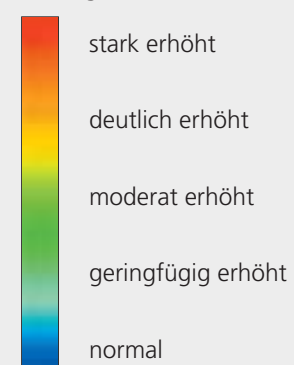
Auch die aktuelle S3-Leitlinie „Prophylaxe der venösen Thromboembolie (VTE)“ nennt keine klare und zwingende Indikation zur Anwendung von MTPS zusätzlich zur medikamentösen Prophylaxe. Angesichts der dadurch entstandenen Unsicherheit und der kontroversen Diskussion in der Fachwelt hat sich im November 2011 unter dem Dach des Medical Data Institutes, Starnberg,

■ ZAHL AKUTER ATEMWEGSINFEKTE WEITERHIN GERINGFÜGIG ERHÖHT

Kalenderwoche 11/2012



Häufigkeit:



basierend auf Meldungen von 1000 teilnehmenden Praxen zum Anteil von Patienten mit akuten Atemwegsinfekten

768 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle

Die Influenza-Aktivität ist bundesweit weiterhin geringfügig erhöht. Im NRZ wurden in der 11. KW 2012 bei 118 eingesandten Sentinelproben 48 Proben positiv auf Influenza getestet: 36 Fälle mit Influenza A(H3N2), ein Fall mit Influenza A(H1N1)pdm09 und 11 Fälle mit Influenza B. Für die 11. KW wurden 768 klinisch-laboridiagnostisch bestätigte Influenza-Fälle an das RKI übermittelt.

Weitere Informationen unter www.aerztezeitung.de <http://influenza.rki.de> www.eiss.org

Die Daten stammen von der Arbeitsgemeinschaft Influenza (AGI).



www.grippe-wissen.de
••••• roche.de

