Überdiagnostik

Kein Nutzen für Patienten

— Bei akuten Rückenschmerzen gleich zum Röntgen? Bei anhaltenden Kopfschmerzen sofort ein MRT? Solange die Patienten keine Alarmzeichen haben, die auf eine schwerwiegende Erkrankung hindeuten, besteht dafür eigentlich keine Indikation. Wenn Ärzte trotzdem eine weiterführende Diagnostik veranlassen, liegt es mitunter daran, dass sie mit den zu erwartenden negativen Ergebnissen die Patienten zu beruhigen hoffen. Doch das könnte eine Fehleinschätzung sein. Schottische Ärzte kamen in einer systematischen Übersicht zu dem Ergebnis, dass „der Einsatz von diagnostischen Tests wenig dazu beiträgt, die Patienten zu beruhigen“ [Rolfe A et al. JAMA Intern Med 2013; 173: 407–16]. Nach weiterführenden Tests waren die Ängste der Patienten in Bezug auf die Beschwerden weder kurz- noch langfristig geringer als bei den Patienten ohne diese Tests. Für die Fortdauer der Symptome spielte es ebenfalls keine Rolle, ob die Patienten gleich Geräteuntersuchungen unterzogen worden waren oder nicht. Lediglich bei den weiteren Arztbesuchen wurde infolge der zusätzlichen Diagnostik ein minimaler Rückgang registriert. Allerdings waren zwischen 16 und 26 Untersuchungen erforderlich, um einen Praxisbesuch zu vermeiden. „Eine Kosten-Nutzen-Analyse würde hier sicher nicht zugunsten der Diagnostik ausfallen“, kommentieren die Studienautoren. Ärzte sollten daher nur solche Tests veranlassen, die aller Voraussicht nach Einfluss auf das klinische Vorgehen haben.

Dr. Beate Schumacher

Zeugungskraft

Screening auf Varikozele ist überflüssig

— Laut einer belgischen Studie werden die meisten jugendlichen Varikozelenträger später auch ohne Therapie Vater [Bogaert G et al. J Urol 2012; doi: 10.1016/j.juro.2012.12.030]. Für eine retrospektive Untersuchung wurden die Daten von 661 Jungen zwischen 12 und 17 Jahren herausgesucht, bei denen zwischen 1989 und 2005 eine linksseitige Varikozele diagnostiziert wurde. 372 (56%) der Jungen unterzogen sich einer antegraden Varikozelensklerosierung nach dem Verfahren von Tauber und Johnsen, die anderen ließen während der Pubertät im Jahresabstand das Wachstum ihrer Hoden kontrollieren. Im Median gut 16 Jahre später wurden die dann im Durchschnitt 33 Jahre alten Männer nach Kinderwunsch und Vaterschaft befragt. 361 Studienteilnehmer antworteten.

In der chirurgisch behandelten Gruppe äußerten 86 (42%) der Teilnehmer, sie hätten gerne Kinder. Dieses Ziel erreicht hatten 67 (78%). Die Vergleichszahlen bei den konservativ betreuten lagen bei 48% beziehungsweise 85%. Die Unterschiede zwischen beiden Gruppen waren statistisch unbedeutend ($p = 0,56$).

Die Autoren resümieren, dass Varikozelenscreening und -therapie es nicht leichter machen, Vater zu werden. Endgültig geklärt ist die Frage, wie mit dem Befund einer Varikozele bei einem jungen Mann umzugehen sei, damit aber nicht, da hierfür prospektive Studien nötig seien.

Dr. Robert Bublak

Sex nach Prostatektomie

Für Männer wichtiger als für ihre Frauen

Männern ist ein erfülltes Sexualleben nach einer Prostatektomie wichtiger als ihren Frauen – zumindest in Japan.

— Wie wichtig ist der Erhalt der sexuellen Funktion nach einer Prostatektomie für betroffene Paare? Um dieser Frage nachzugehen, wurden in einer japanischen Studie Daten von 162 Paaren vor und bis zu einem Jahr nach einer radikalen Prostatektomie ausgewertet [Sato Y et al. Int J Urol 2013; 20: 322–8].

Insgesamt hatten vor dem Eingriff 65% der Männer, aber nur 13% ihrer Partnerinnen angegeben, dass sie ein befriedigendes sexuelles Leben für sehr wichtig halten. Zwei Drittel der Männer hofften zudem, dass die erektile Funktion auch nach der OP erhalten bleibt, jedoch nur 33% der Frauen. Diese Einschätzung wurde sehr davon geprägt, wie sexuell aktiv die Studienteilnehmer waren. Paare, die in den sechs Monaten vor dem

Eingriff keinen Sex hatten (73%), zeigten erwartungsgemäß ein geringeres Interesse am Erhalt der sexuellen Funktion (58% der Männer und 22% der Frauen), dagegen war das Interesse bei den noch sexuell aktiven Paaren sowohl bei Männern (85%) als auch bei Frauen (62%) sehr groß.

Sex wird demnach offenbar überschätzt. Da der Großteil der Partner schon vor dem Eingriff nicht mehr miteinander schlief, war das Enttäuschungspotenzial insgesamt entsprechend gering. Dies ist aber offenkundig ein japanischer Sonderfall, so die Autoren: Nach diversen Studien sind Japaner weltweit am wenigsten sexuell aktiv. In Studien zur Prostatektomie in der westlichen Welt war der Anteil von Paaren, die vor dem Eingriff sexuell aktiv waren, doppelt so hoch wie in Satos Untersuchung (über 50% versus 20–30%). Hierzulande lohnt es sich also eher, vor dem Eingriff zu fragen, ob die Partner noch miteinander schlafen.

Thomas Müller