In der Rubrik „Literatur kompakt“ werden die wichtigsten Originalarbeiten aus der internationalen Fachliteratur referiert.

© Mehmet Dilsiz / Fotolia.com

Krebs-Fehlalarm hält von Arztbesuchen ab

Ein falscher Krebsalarm kann Patienten davon abhalten, bei erneuten Symptomen zum Arzt zu gehen. Britische Forscher warnen davor, Patienten zu sehr in Sicherheit zu wiegen, und raten auch bei Negativ-Befunden zu einer ausgewogenen Beratung.

Krebsverdächtige Symptome wie ein Knoten in der Brust oder Blut im Stuhl stellen sich glücklicherweise in den meisten Fällen als harmlos heraus. 80 % der Patienten, die mit solchen Beschwerden den Arzt aufsuchen, erhalten von diesem eine Entwarnung. Ein solcher Fehlalarm kann jedoch das Verhalten des Patienten bei zukünftigen Verdachtsfällen prägen und so unter Umständen eine echte Krebsdiagnose verzögern.

Forscher im Auftrag des britischen Krebsforschungszentrums „Cancer Research UK“ haben 19 Studien analysiert, die sich mit der Problematik des falschen Krebsalarms bei symptomatischen Pati-

enten beschäftigten (Patienten, bei denen der Krebsverdacht im Zuge eines Screenings gestellt worden war, waren in der Analyse nicht berücksichtigt).

In den Studien berichteten viele Patienten, sie hätten sich durch den negativen Erstbefund so sehr in Sicherheit gewiegt, dass sie neu aufgetretenen ähnlichen Symptomen keine besondere Beachtung geschenkt hätten. Von 3.005 Frauen, die trotz Knoten in der Brust nicht zum Arzt gegangen waren, berichteten 15,7 %, so etwas sei ja vorher schon einmal abgeklärt worden. Bei Patienten mit Darmkrebs verzögerte sich die Diagnose um gut acht Monate, wenn sie bereits einen entsprechenden Krebs-Fehlalarm hinter sich hatten. Und um bis zu zwölf Monate verspätet wurde die Krebsdiagnose bei Patienten mit Prostatakarzinom gestellt, wenn zuvor eine Harnwegsinfektion oder Zyste als Erklärung für die Beschwerden gefunden worden war.

Zu starkes Beruhigen kann dazu führen, dass die Patienten ihre Beschwerden als normal empfinden und deshalb erst spät zum Arzt gehen, so die Autoren der Studie. Die Symptome würden einer früheren gutartigen Erkrankung zugeschrieben oder auf andere Ursachen als Krebs zurückgeführt. In einigen Studien mit Brustkrebspatientinnen war die Häufigkeit der Selbstuntersuchungen nach einem gutartigen

Befund sogar zurückgegangen. Das trügerische Gefühl der Sicherheit hielt oft noch über Jahre an. Umgekehrt, so die Forscher, kann jedoch auch mangelnde Unterstützung oder Bagatellisierung der Symptome Patienten von einem erneuten Arztbesuch abhalten. Patienten wollen nicht als Hypochonder erscheinen. Und schließlich spielt auch Frust eine Rolle, wenn ein Patient beim ersten Mal keine Hilfe erfährt und nun lieber leidet, als zum Arzt zu gehen. Als problematisch wurde es auch empfunden, wenn der Arzt sich mit einem „Alles in Ordnung“ begnügt und keine anderen Erklärungen für die Beschwerden oder weitere Beratung angeboten hatte.

Fazit: Der Arzt sollte einen Mittelweg finden zwischen übermäßigem Beruhigen und unnötigem Schüren von Ängsten. Geplante Nachsorgeuntersuchungen könnten die damit verbundenen Risiken minimieren, so der Rat der Forscher. Dem Patienten könne man beispielsweise kommunizieren, dass es eine gewisse Restunsicherheit gebe und mehrere Konsultationen nötig seien, um zu einem definitiven Ergebnis zu kommen. In jedem Fall, so die Autoren, solle man erklären, warum bestimmte Symptome besondere Aufmerksamkeit verdienen und den Patienten auch konkrete Anlaufstellen nennen. Letztlich könne eine ausgewogene Information und Beratung helfen, Verzögerungen bei zukünftigen Diagnosen zu vermeiden.

Dr. Elke Oberhofer

© Yuri Arcurs / fotoliade

„Alles in Ordnung!“ – Mit dieser Aussage sollte man als Arzt vorsichtig sein.

Renzi C et al. Over-reassurance and undersupport after a 'false alarm': a systematic review of the impact on subsequent cancer symptom attribution and help seeking. *BMJ Open*. 2015;5:e007002.