Internist 2014 · 55:997–997
DOI 10.1007/s00108-014-3450-9
Online publiziert: 22. August 2014
© Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2014

C.F. Vogelmeier^{1,2}

¹ Klinik für Innere Medizin, Pneumologie und Intensivmedizin, Universitätsklinikum Gießen und Marburg (UKGM), Standort Marburg

² Deutsches Zentrum für Lungenforschung (DZL), Standort Gießen-Marburg, Marburg

Zufallsbefunde in der Inneren Medizin

Seit einigen Jahrzehnten tragen Innovationen und Verbesserungen auf dem Gebiet der Bildgebung maßgeblich zum medizinischen Fortschritt bei. Dazu gehören Modifikationen der CT (inklusive PET-CT) und MRT, sonographische Methoden und die Einführung der hochauflösenden Endoskopie.

In erster Linie werden Zufallsbefunde im Rahmen der diagnostischen Abklärung einer klinischen Fragestellung beobachtet. Als Beispiel aus meinem Fachgebiet für die Entdeckung von Zufallsbefunden und die möglichen Folgen sei ein Patient genannt, bei dem zur Abklärung des Ausmaßes und Verteilungsmusters eines Lungenemphysems eine Thorax-CT durchgeführt wurde. Zufällig fand sich ein 9 mm großer Lungenrundherd. Im günstigen Fall kann das der Ausgangspunkt für die Diagnose und Therapie eines Lungenkarzinoms in einem frühen Stadium sein und dem Patienten das Leben retten. Allerdings haben Studien wie der National Lung Screening Trial [1] gezeigt, dass auch bei sorgfältiger präoperativer Diagnostik Patienten mit benignem histologischem Befund operiert werden. Sie haben von dem Eingriff keinen Nutzen, werden aber Risiken ausgesetzt.

» Der Umgang mit Zufallsbefunden in der Forschung ist eine dringliche Frage

Zufallsbefunde und ihre Konsequenzen sind nicht nur ein Thema der klinischen Medizin, sondern auch der Wissenschaft. Wir leben in einem Zeitalter, in dem die Prävention von Erkrankungen zu einem

wesentlichen Gegenstand der medizinischen Forschung geworden ist. Vor diesem Hintergrund wurden populationsbasierte Kohortenstudien initiiert, die z. T. auch Bildgebungsverfahren beinhalten. So wurde in Mecklenburg-Vorpommern die Study of Health in Pomerania (SHIP) aufgelegt, bei der eine Vielzahl scheinbar gesunder Menschen eine Ganzkörper-MRT erhielten [2]. Das größte Unternehmen dieser Art wird die Nationale Kohorte sein. Hier sollen 200.000 Menschen im Alter von 20 bis 69 Jahren aus ganz Deutschland eingeschlossen und untersucht werden – 30.000 sollen einer Ganzkörper-MRT [3] unterzogen werden. Damit stellt sich dringend die Frage nach dem ethischen Umgang mit Zufallsbefunden. Vor diesem Hintergrund wurde beispielsweise für SHIP ein entsprechendes Advisory-Board eingerichtet. Es geht hier aber nicht nur um ethische Fragen. Vielmehr können sich auch versicherungsrechtliche und berufliche Konsequenzen ergeben.

Angeichts der zunehmenden Bedeutung des Themas haben sich die Herausgeber entschlossen, eine Ausgabe von *Der Internist* dem Schwerpunkt „Zufallsbefunde“ zu widmen. Viele Aspekte werden behandelt. Die Themen reichen von der Radiologie und Sonographie bis zur Endoskopie des Gastrointestinaltrakts und der Bronchien.

C. Vogelmeier

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C.F. Vogelmeier
Klinik für Innere Medizin,
Pneumologie und
Intensivmedizin, Universitäts-
klinikum Gießen und Marburg
(UKGM), Standort Marburg
Baldingerstr.
35043 Marburg
claus.vogelmeier@
med.uni-marburg.de

Interessenkonflikt. C.F. Vogelmeier gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. National Lung Screening Trial Research Team, Aberle DR, Adams AM et al (2011) Reduced lung-cancer mortality with low-dose computed tomographic screening. *N Engl J Med* 365:395–409
2. John U, Greiner B, Hensel E et al (2001) Study of Health In Pomerania (SHIP): a health examination survey in an east German region: objectives and design. *Soz Präventivmed* 46:186–94
3. www.nationale-kohorte.de