„Heilung“ gelingt nicht

Was bringt die Mammografie?

Trotz der Erfolge in Diagnose und Therapie von Patientinnen mit Brustkrebs gelingt offenbar auch langfristig auf Bevölkerungsebene keine „Heilung“. Denn einer britischen Analyse zufolge war die Sterberate unter den Patientinnen im Studienzeitraum nicht auf Normalmaß gesunken, sondern weiterhin höher als in der übrigen Bevölkerung – unabhängig von der Teilnahme an einem Mammografiescreening.

Nach Angaben von Dr. Laura Woods und ihren Kollegen von der London School of Hygiene and Tropical Medicine ist eine „Heilung“ auf Bevölkerungsebene definiert als ein Zustand, bei dem in einer Gruppe von Krebskranken im Vergleich zur gesunden Bevölkerung, aus der sie stammt, keine Übersterblichkeit mehr vorliegt. In einer ihrer früheren Studien in England und Australien hatte sich herausgestellt, dass es nur schwache Hinweise dafür gibt, dass selbst nach einem Follow-up von 23 Jahren dieser Punkt erreicht wird. Damals hatten Patientinnen mit invasivem Brustkrebs im Diagnosezeitraum zwischen 1980 und 1995 an der Studie teilgenommen.

Krebsspezifische „Übersterblichkeit“?

In der aktuellen Untersuchung prüften Woods und ihre Kollegen anhand von Krebs- und Sterberegistern, ob bei Patientinnen der West Midlands Region mit invasivem, nicht metastasiertem Brustkrebs, bei denen die asymptomatische Erkrankung während eines Screenings diagnostiziert worden ist, eine krebsspezifische Übersterblichkeit vorkommt. In der Registerstudie wurden nur Befunde von Frauen zwischen 50 und 70 Jahren mit einem primären Mammakarzinom – diagnostiziert im Zeitraum zwischen 1989 und 2011 – berücksichtigt, die für das Screening ab 50 geeignet waren. Das war bei 19.800 Patientinnen mit einem Altersdurchschnitt von 57,5 Jahren der Fall. Für ihre Berechnungen zum Abschätzen der Überlebensrate und der „Heilung“ stützten die Forscher sich auf das Akaike-Informationskriterium, mit dem sich die am besten für die Fragestellung geeignete Modellrechnung ermitteln lässt. Das Follow-up endete Mitte 2012.

Erhöhte Mortalität in allen Patientengruppen

Wie Woods und ihre Kollegen berichten, war im Studienzeitraum bis zu zehn Jahre nach der Diagnose eine erhöhte Mortalität in allen soziodemografischen Patientengruppen feststellbar, selbst dann, wenn das Karzinom lokalisiert und/oder per Mammografiescreening entdeckt worden war. Nur bei Frauen, die sozioökonomisch weniger benachteiligt waren und deren lokalisierter Tumor während eines Screenings entdeckt worden war, stellten die Forscher in ihrer Modellrechnung zwölf Jahre nach der Diagnose einen schwachen Hinweis für eine fast normale Mortalität fest.

(Peter Leiner)

Woods LM et al. *Ann Oncol* 2016; 27: 2025–2031

Hier steht eine Anzeige.