



## Schilddrüsenknoten: Die Form verrät das Krebsrisiko

*Höher als breit?* -- Autorin: Dr. Elke Oberhofer

Das Krebsrisiko scheint mit der Knotengestalt im Ultraschall zusammenzuhängen. Aber was ist nun gefährlicher: länglich oder kugelig?

Bei verdächtigen Schilddrüsenknoten im Ultraschall lohnt es sich offenbar, das Verhältnis von Länge zu Breite zu bestimmen. In einer US-Studie war das Malignitätsrisiko unabhängig vom Alter und Geschlecht der Teilnehmer oder der Knotengröße umso höher, je kugelig sich ein Knoten präsentierte. Die Ergebnisse widersprechen den Leitlinien, nach denen das Kriterium „höher als breit“ eher für ein bösartiges Geschehen spricht. In die Untersuchung flossen die Daten von Patientinnen und Patienten (83%

Frauen, medianes Alter 51 Jahre) ein, bei denen zwischen 1995 und 2017 im Bostoner Brigham and Women's Hospital ein klinisch relevanter Schilddrüsenknoten abzuklären war. Insgesamt 4.282 Knoten wurden erfasst, 20% stellten sich als maligne heraus.

Die Forscher ermittelten nun retrospektiv, inwiefern das Verhältnis aus Länge zu Breite mit dem Malignitätsrisiko zusammenhing. Ergebnis: Es nahm kontinuierlich mit der Annäherung an ein Länge-Breite-Verhältnis im Wert 1 (= Kugel-

form) zu. Bei einem Wert  $> 2$  (längliche Form) betrug das Krebsrisiko knapp 15%, zwischen 1,5 und 2 stieg es auf 20% und bei Werten zwischen 1 und 1,5 auf rund 26%.

Rundlichere Knoten seien damit tendenziell gefährlicher, resümieren die Autoren. Sie plädieren dafür, das Kriterium „Kugelförmigkeit“ in die Risikostratifizierung von zufällig entdeckten Schilddrüsenknoten aufzunehmen. ■

**Quelle:** Pappa T et al. J Clin Endocrinol Metab 2022; doi: 10.1210/clinem/dgac246

## COPD-Screening asymptomatischer Erwachsener ohne Nutzen

**USPSTF-Empfehlung** -- Schätzungen gehen davon aus, dass annähernd 70% aller Erwachsenen mit COPD ohne Diagnose bleiben. Angesichts der Krankheitslast durch diese Erkrankungsgruppe und mit Blick auf die Erfolge bei anderen chronischen Leiden wie Krebs oder kardiovaskulären Krankheiten scheint der Versuch nicht abwegig zu sein, die Situation mit einem allgemeinen Screening auf COPD zu verbessern.

Folgt man den Erkenntnissen der US Preventive Services Task Force (USPSTF), einer Arbeitsgruppe von Experten der Primärversorgung und Präventionsmedizin, trägt dieser Schein allerdings. Von einem Screening asymptomatischer Erwachsener auf COPD rät die USPSTF ab. Sie beruft sich dabei auf die derzeit aktuellsten Studiendaten, gewonnen aus 3 Studien mit mehr als 20.000 Teilnehmern zur pharmakologischen Therapie der COPD,

13 Studien zu nichtpharmakologischen Interventionen mit knapp 3.700 Probanden und 2 Beobachtungsstudien mit insgesamt über 240.000 Teilnehmern.

Ein Therapienutzen bei diagnostizierten COPD-Patienten ohne Beschwerden war kaum feststellbar, ein konsistenter Benefit mit Blick auf Mortalität, Dyspnoe oder Lebensqualität nicht zu erkennen. **rb** ■

**Quelle:** US Preventive Services Task Force. JAMA 2022;327(18):1806–1811; doi: 10.1001/jama.2022.5692