

Jährliches Thorax-Röntgen senkt nicht die Lungenkrebs-Mortalität

Röntgen-Thorax-Aufnahmen eignen sich nicht für ein Lungenkarzinom-Screening: Trotz jährlicher Untersuchungen über einen Zeitraum von vier Jahren kam es in einer großen US-Studie nicht zu einem Rückgang der Todesfälle durch Lungenkrebs.



© Alma Sacra / Fotolia.com

Auch durch regelmäßige Röntgen-Thorax-Aufnahmen nahm die Anzahl der Todesfälle durch Lungenkrebs nicht ab.

An der randomisierten Studie hatten sich 154.901 Personen im Alter von 55 bis 74 Jahren beteiligt. Etwa 50 % der Probanden waren Frauen, 42 % Ex-Raucher und 10 % Raucher. Der Hälfte von ihnen wurde vier Jahre lang jährlich eine Röntgen-Thorax-Untersuchung an einem von zehn US-Screeningzentren angeboten. Die Nachbeobachtungszeit betrug maximal 13 (im Median knapp 12) Jahre.

Das Screeningangebot wurde anfangs von 86,6 % der Patienten in Anspruch genommen, bei der letzten Untersuchung lag die Teilnahmequote immer noch bei 79 %. Insgesamt betrug die Adhärenz 83,5 %, und 91,2 % der Patienten nahmen mindestens eine Screeninguntersuchung wahr. In der Kontrollgruppe ließen sich etwa 11 % der Patienten zur Krebsfrüherkennung den Thorax röntgen.

Über 13 Jahre wurden in beiden Gruppen gleich häufig Lungenkarzinome diagnostiziert: 20,1 Fälle pro 10.000 Personenjahren in der Interventionsgruppe und 19,2 Fälle in der Kontrollgruppe (relatives Risiko [RR] 1,05). 307 von 1.696 Lungenkarzinomen in der Interventionsgruppe (18 %) wurden durch das Screening zuta-

ge gefördert, 198 wurden im Intervall entdeckt und die übrigen nach der Screeningperiode. Die Krebsdiagnose erfolgte nicht in früheren Stadien als in der Vergleichsgruppe. Bei 12.718 Teilnehmern lieferte mindestens eine Screening-Untersuchung ein falsch-positives Ergebnis. Die diagnostische Abklärung war bei 0,4 % von ihnen mit Komplikationen belastet.

In der Interventionsgruppe starben 1.213 Teilnehmer an Lungenkrebs, in der Kontrollgruppe waren es 1.230. Die Mortalitätsraten pro 10.000 Personenjahren betragen damit 14,0 bzw. 14,2 (RR 0,99).

Fazit: Den Studienautoren um Martin M. Oken von der University of Minnesota zufolge belegen die Daten, dass vier jährliche Thorax-Röntgen-Untersuchungen im Hinblick auf die Lungenkarzinom-Mortalität „keinen wesentlichen Nutzen“ haben. Selbst wenn man einen Verdünnungseffekt durch die nachfolgenden neun Jahre ohne Screening annehme, sei die anfängliche Mortalitätsreduktion nicht statistisch signifikant. *Beate Schumacher*

Oken MM et al. Screening by chest radiograph and lung cancer mortality: the Prostate, Lung, Colorectal, and Ovarian (PLCO) randomized trial.

J Am Med Ass. 2011; 306(17):1865–73.



Infos auf
springermedizin.de

Weitere Beiträge zu Diagnostik und Therapie des Lungenkarzinoms finden Sie hier:

www.springermedizin.de/273860.html

