

Kann man durch Screening-Untersuchungen Krebs vorbeugen und damit länger leben?

Immer wieder werde ich von kritischen Frauen gefragt, ob die Mammographie Sinn macht. Außerdem befinde ich mich selbst in dem Alter, wo die Brustkrebs-Kampagnen zur Mammographie raten. Ich kann die Frage leider nur für mich persönlich beantworten. Jede Frau muss diese Entscheidung für sich treffen. Ähnliches gilt für das PSA-Screening beim Mann. Was ich jedoch hier kritisieren möchte, ist die Angst die mit den Kampagnen erzeugt wird. Deshalb werde ich hier auch einige kritische Aspekte aufzeigen. Sozusagen als Ausgleich zu den sonstigen Informationen.

Grundsätzlich müssen wir einmal zwei Begriffe auseinander halten. Meist wird eine Screeninguntersuchung (Mammographie, PSA-Test, Coloskopie...) als Teil der Vorsorge propagiert. Das hört sich für viele Menschen so an, wie wenn eine regelmäßig durchgeführte Untersuchung verhindern könnte an Krebs zu erkranken. Richtig ist jedoch, dass es sich hier um eine Früherkennung handelt. Das bedeutet, dass nur versucht wird den Krebs so früh wie möglich zu erkennen um theoretisch eine bessere Heilungschance zu haben. Vorsorge bedeutet für mich aber etwas ganz anderes. Es beinhaltet für mich eine Lebensweise, eine seelische und körperliche Balance welche Grundvoraussetzung für Gesundheit ist.

Richtig ist dass Brustkrebs die häufigste Krebserkrankung, mit ca. 6000 Neuerkrankungen pro Jahr, der Frau in Österreich ist. In den letzten Jahren ist die Sterblichkeit glücklicherweise, auf Grund von besseren Therapiemöglichkeiten deutlich gesunken. Schwierig wird es jedoch immer dann wenn Argumente mit „harten“ Zahlen untermauert werden und ich glaube nicht nur ich tue mir mit diesen statistischen Zahlen schwer. Bis zum Jahr 2000 war der Stellenwert der Mammographie unumstritten. Viele Studien untermauerten die Ansicht, dass die Früherkennung von Brustkrebs bessere Heilungschancen ergibt. Dann erschütterten die Mathematiker Peter Gotsche und Ole Olsen vom Nordic Cochrane Center in Kopenhagen mit ihrer Analyse dieser Studien deren Aussagekraft. Nach ihren kritischen Berechnungen waren nur 2 Studien nicht verzerrt und genau diese zwei Studien widerlegten den Nutzen der Mammographie. Wir können uns vorstellen, dass die Fachwelt ziemlich gespalten reagiert. Die Strahlenbelastung ist gering und entspricht ungefähr der Belastung, wenn du in einem Flugzeug nach Amerika sitzt. Trotzdem kommt bei 10000 Frauen untersuchten Frauen, eine Krebserkrankung aufs Konto der Untersuchung.

Ein hervorragender Artikel von Dr. Leprich in der Zeitschrift „Gesünder Leben“ hat die Zahlen aus verschiedenen Blickwinkeln betrachtet.

„Richtige Zahlen – Falscher Eindruck: Die zahlreichen Aufklärungskampagnen, in denen „harte“ Statistik-Daten transportiert werden, haben bei vielen Frauen ein verzerrtes Bild von der Häufigkeit von Brustkrebs, dem Erkrankungsrisiko und dem Wert der Mammographie ergeben. Die Aussage: Jede 9. Frau erkrankt im Laufe ihres Lebens am Brustkrebs“, ist irreführend. Sie bezieht sich auf die Gesamtlebensspanne und gilt für Frauen die das 85. Lebensjahr erreicht haben. In der für Früherkennungsuntersuchungen wichtigen Altersgruppe beträgt das Erkrankungsrisiko etwa 1:40. Von Frauen im Alter zwischen 30 – 40 Jahren erkrankt etwa eine von 283 Frauen. Brustkrebs ist als Todesursache seltener als in der Öffentlichkeit angenommen. Insgesamt sterben von 100 Frauen 2-4 an Brustkrebs. 96 Frauen sterben jedoch aufgrund anderer Erkrankungen, allen voran Herz-Kreislauf-Erkrankungen.... Wie viel Leben rettet die Früherkennung?... dabei wird meist mit folgender Aussage geworben: „Durch ein flächendeckendes Mammographie-Screening kann die Brustkrebssterblichkeit um 20 – 30 Prozent gesenkt werden.... Zur Veranschaulichung. Von 1000 Frauen sterben in zehn Jahren ohne Mammographie-Screening 8 Frauen an Brustkrebs. Mit Screening sind es 6 Frauen. Sechs statt acht Frauen ergeben rechnerisch 25 %. Allerdings in absoluten Zahlen ausgedrückt ist das weniger beeindruckend. Das persönliche Risiko einer Frau, die regelmäßig Mammographien durchführen lässt, verbessert sich um 0,2 % (zwei von 1000 Frauen profitieren von einer Mammographie). Achtung: Dies gilt nicht für Frauen bei denen Brustkrebs familiär gehäuft vorkommt“...

Ein weiteres wichtiges Problem ist die Treffsicherheit der Mammographie. Eine Freundin, ebenfalls Ärztin, war regelmäßig bei der Mammographie. Sechs Monate nach einer unauffälligen Untersuchung, tastete sie plötzlich beim Duschen einen 2 cm großen Knoten, der sich bei der Kontrolle als bösartig herausstellte. Die Frage drängt sich natürlich auf ob er so schnell gewachsen ist, oder ob er einfach nicht erkannt wurde. Wir wissen es gibt bei jeder Untersuchung nicht erkannte Tumore = Falsch-negative (so wie vielleicht bei meiner Freundin) oder zu Unrecht als Tumor bezeichnete Fälle = Falsch – Positive Ergebnisse. In Zahlen ausgedrückt – kann man sagen, dass bei 1 von 10 Untersuchungen der Tumor durchs Screening nicht erkannt wird. Bei 5-8 Frauen von 100 Untersuchten, wird ein krankhafter Befund erhoben, obwohl die Brust gesund ist. Das bedeutet dass nur etwa jede 10. Frau die einen auffälligen Befund erhält auch tatsächlich an Brustkrebs erkrankt ist. Wenn eine Frau zehn Mammographien durchführen lässt, beträgt die Wahrscheinlichkeit fast 50 % dass sie in dieser Zeit einen falsch-positiven Befund erhält. Dadurch werden aber viele Frauen verängstigt mit Folgen für Selbstverständnis, ihr soziales Umfeld. Oft sind weitere belastende Eingriffe zur Abklärung nötig um Gewissheit zu erlangen. Dazu gehören Ultraschall, MRT und eine Biopsie. Im schlimmsten Fall sind dies Operation, Chemo- und Strahlentherapie. Die Argumente für die Mammographie als Massenscreening stehen nach den aktuellen Ergebnissen noch auf sehr wackeligen Beinen. Wenn Sie vor der Entscheidung stehen, ist es wichtig sich genau

zu informieren, ihr persönliches Brustkrebsrisiko zu kennen und die Intuition zu befragen. Die Entscheidung und die Verantwortung dazu müssen Sie, genauso wie ich, selbst tragen.

Ein weiterer Artikel aus dem Ärztemagazin 2009 spricht auch die Schattenseiten der Früherkennung an. Dies sind falsch positive Testergebnisse mit all ihren Konsequenzen wie Folgeuntersuchungen, psychische Belastungen oder auch Therapien und Operationen, die gar nicht notwendig gewesen wären. Auch wenn durch die Früherkennung tatsächlich ein Tumor entdeckt wird, kann es zu Belastungen für den Patienten kommen, wenn dieser Tumor unentdeckt klinisch bedeutungslos gewesen wäre. Dies trifft häufig auf das Prostatakarzinom zu. Durch den PSA Test kann keine Differenzierung zwischen der aggressiven und nicht aggressiven Form erreicht werden. Dadurch werden mehr Patienten einer radikalen Operation und oder weiteren Behandlung zugeführt, mit all ihren Problemen wie Inkontinenz und Impotenz, als erforderlich. Eine kürzlich veröffentlichte Studie (Schröder et al. 2009) zeigte, dass von 49 Männern, die wegen Prostatakrebs behandelt werden, nur ein einziger eine Lebensverlängerung durch die Behandlung erfährt. Alle anderen behandelten Männer wären entweder nicht am Krebs verstorben oder versterben trotz PSA-Früherkennung und Behandlung. Laut Prof. Dr. Gerald Gartlehner, Klinischer Epidemiologe, überschätzen die meisten Patienten, den Effekt von Früherkennungsuntersuchungen.

Literatur: Wirtschaftsfaktor Brustkrebs – Werden Frauen und ihre Ängste instrumentalisiert?

Vorbeugung durch Vitalstoffe, Mineralstoffe und Kräuter

Was bedeutet also Vorsorge? Meiner Meinung nach sollte der Körper ausreichend mit Mineralstoffen versorgt sein. Eine Laboruntersuchung, z.B. der Selenspiegel ist ein hilfreiches Instrument um Defizite zu erkennen. Für viele Kräuter, insbesondere für Isoflavone, liegen heute interessante Studien vor, die die Wirksamkeit von Phytohormonen in der Vorbeugung von hormonabhängigen Tumoren (Brust, Prostata) belegen. Sprechen sie mit Ihrer Ärztin/ihrem Arzt des Vertrauens über ihr Krebsrisiko und wie sie dieses durch ihre Lebensweise, ihre Ernährung und vielleicht mittels Vitalstoffen und Kräutern senken können.