

Tumor staging of breast cancer after implementation of quality assured mammography screening in Lower Saxony

– Comparison of attenders, non-attenders and a pre-screening group

I. Urbschat¹, G. Hecht², J. Kieschke¹

¹ Epidemiologisches Krebsregister Niedersachsen (EKN), Oldenburg/Hannover

² Referenzzentrum Mammographie Nord, Oldenburg

www.krebsregister-niedersachsen.de

Email: urbschat@krebsregister-niedersachsen.de

Methodik

- **Datenbasis:** n = 1.987 an das Krebsregister gemeldete Screeningfälle aus 6 von 8 niedersächsischen Screening-Einheiten (SE)
= ca. 70% aller Sc.-Fälle der 6 SE (Stand Juni 2009)
(nur direkt von SE an das EKN gemeldete Fälle sind eindeutig als Sc.-Fälle klassifizierbar)
- Teilnahmerate Mammographie-Screening 2005 – 2007, Nds. ca. 58 %
- Erfassungsgrad von Brustkrebs im EKN > 95%

- **Zuordnung der Screeningfälle zur 1. + 2. Screening-Runde:**
Screening-Implementierung zeitversetzt in Nds. von 4/2005 – 3/2007
 - 1. Runde = Diagnose bis 24 Mon. nach Beginn der jeweiligen SE, n = 1.203 Fälle
 - 2. Runde = Diagnose 24 - 48 Mon. nach Beginn der jeweiligen SE, n = 784 Fälle

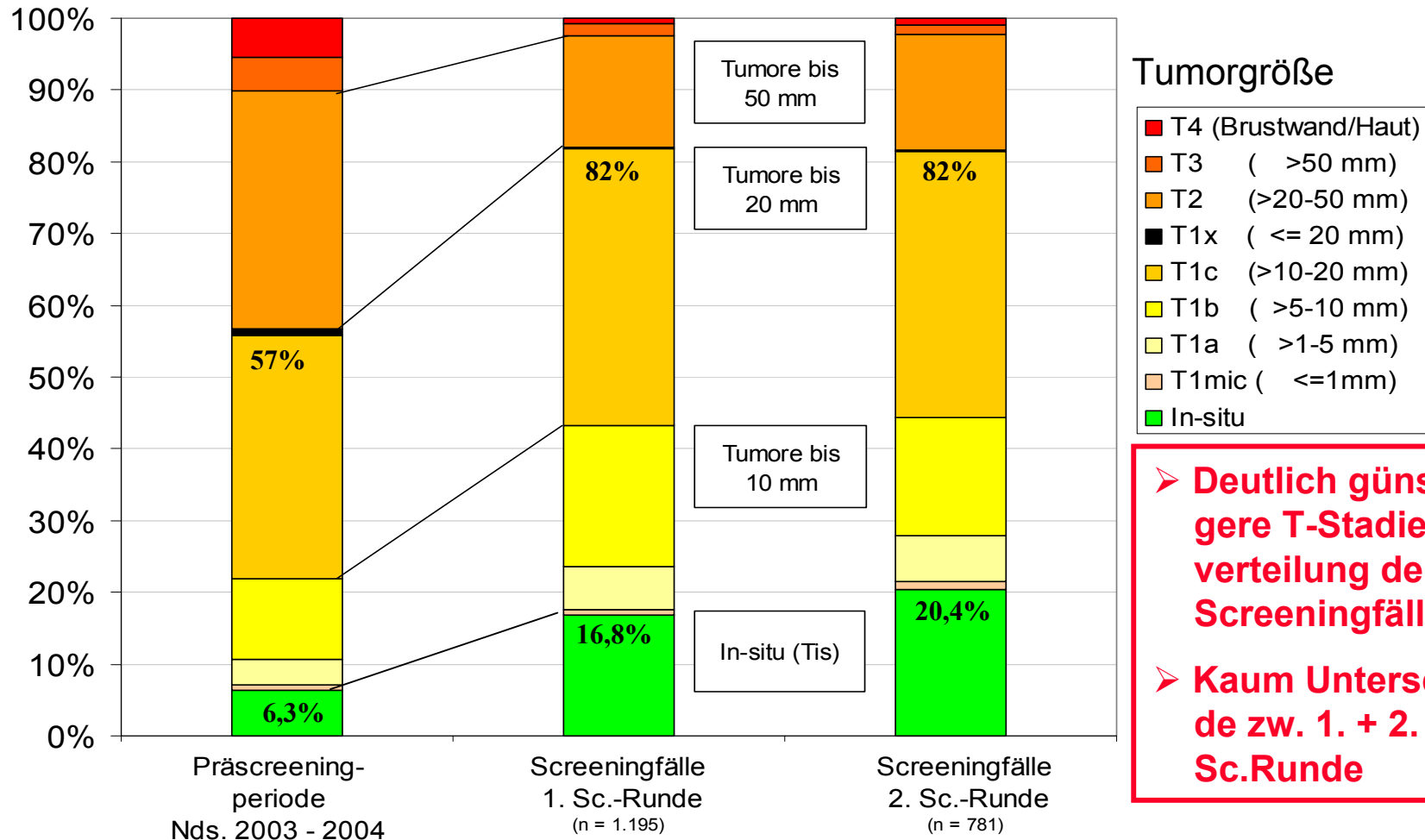
- **Vergleich mit Zielbevölkerung ohne Screening 2003 - 2004**
Präscreeningperiode, Nds. 2003-2004, 50-69-jährige Frauen, n = 6.268

- **Vergleich mit Nicht-Teilnehmerinnen**
beispielhaft für eine SE mit 100% an das EKN gemeldeten Sc.-Fällen (n = 719);
Nicht-TN = alle in dieser Region außerhalb des Screenings diagnostizierten Brustkrebsfälle von 50-69-jährigen Frauen)

Einfluss des Screenings auf die T-Stadienverteilung

T-Stadienverteilung von gemeldeten Brustkrebs-Screeningfällen im Vergleich zur Präscreeningperiode

(Vgl. Niedersachsen 2003 – 2004, 50-69-jährige Frauen, ICD-10 C50 + D05, ohne TX)



➤ **Deutlich günstigere T-Stadienverteilung der Screeningfälle**

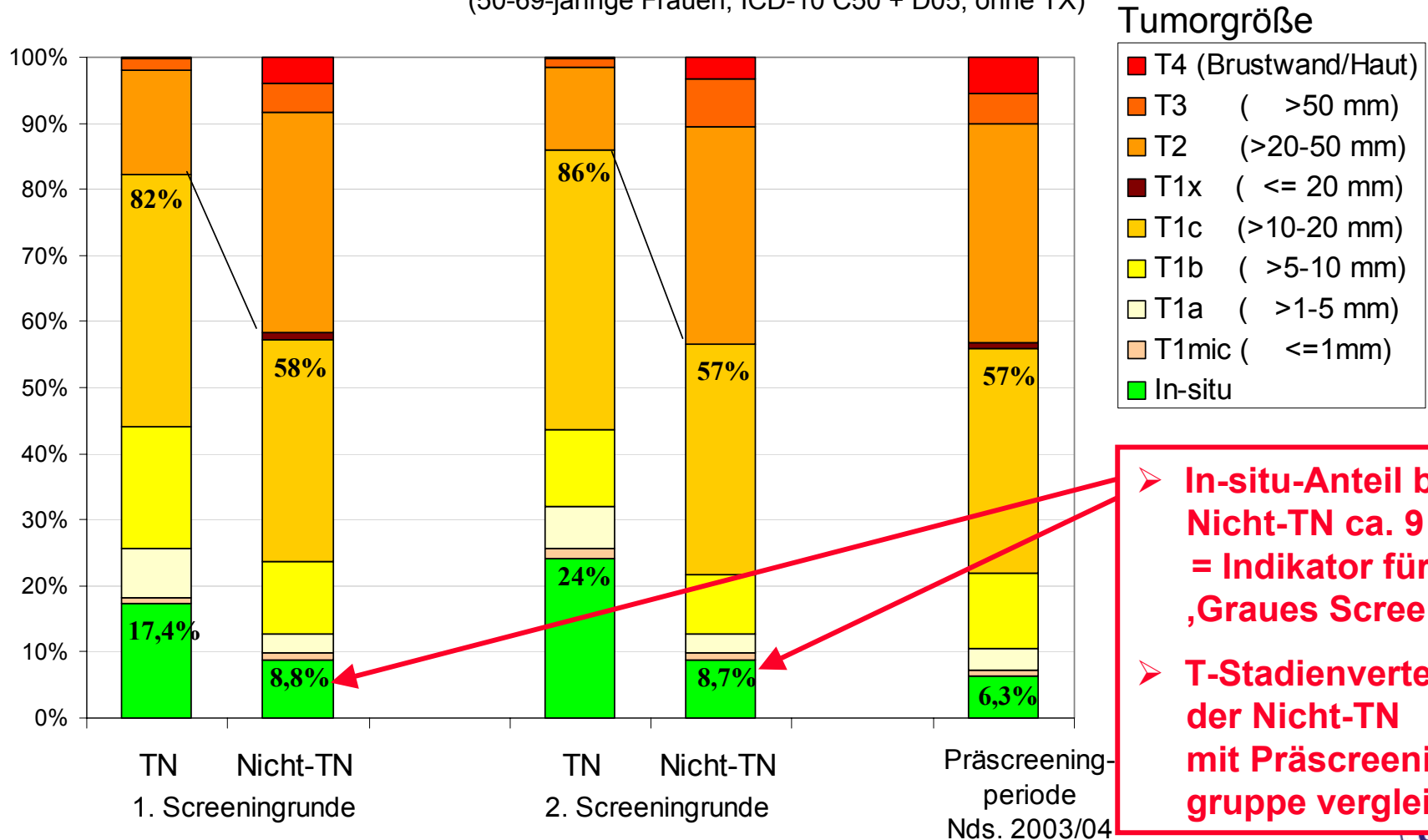
➤ **Kaum Unterschiede zw. 1. + 2. Sc.Runde**



T-Stadienverteilg.: Vergleich Teilnehmerinnen und ‚Nicht-TN‘

Unterschiede der T-Stadienverteilung von Brustkrebs von Screening-Teilnehmerinnen (TN) und Nicht-Teilnehmerinnen in einer niedersächsischen Screeningeinheit

(50-69-jährige Frauen, ICD-10 C50 + D05, ohne TX)



Weitere Ergebnisse und Diskussion:

	reg. Lymphknotenmetastasen (N+)	Fernmetastasen (M1)
Screeningfälle (ges.)	N+ = 27 %	M1 = 1,1 %
Prescreeningperiode	N+ = 40 %	M1 = 6,7 %
Nicht-TN (1 SE)	N+ = 43 %	M1 = 5,1 %

(jeweils unter Ausschluss von NX, MX)

Diskussion:

- Evaluation der Tumorstadienverteilung von Screeningfällen im Vergleich zur Zielbevölkerung ohne Screening ist ein wichtiger Qualitätsparameter des Screeningprogramms
- Sc.-Fälle weisen erwartungsgemäß **Stadienshift** hin zu günstigeren Tumorstadien auf. Ob dieses in Niedersachsen zum Rückgang der **Inzidenz fortgeschrittener Tumoren** (TNM Stage II+) führt, ist weiter zu beobachten (= früher Prädiktor für Sc.-Einfluss auf Brustkrebsmortalität)
- Anteil von ‚**Overdiagnosis**‘ z.Z. noch nicht evaluierbar
- Bevölkerungsbez. **Analyse der Nicht-TN** nur durch Krebsregister möglich
 - Nicht-TN unterscheiden sich nur wenig von Präscreeninggruppe.
- Voraussetzung für die Evaluation ist die **vollzählige Direktmeldung** aller Sc.-Fälle an die epidemiologischen Krebsregister

1. **Anstellungsverhältnis oder Führungsposition ./.**
2. **Beratungstätigkeit:**
Wissenschaftliche Beratung der Kooperationsgemeinschaft Mammographie, Berlin, bei der Erstellung des Evaluationsberichts 2005 – 2007 (als Vertreterin der GEKID, Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland)
3. **Aktienbesitz ./.**
4. **Honorare**
Referentintätigkeit in Fortbildungsveranstaltungen für befundende ÄrztInnen im Referenzzentrum Mammographie Nord
5. **Finanzierung wissenschaftlicher Untersuchungen ./.**
6. **Gutachtertätigkeit ./.**
7. **Andere finanzielle Beziehungen ./.**