

Iris Urbschat, Rieke Schnakenberg, Claudia Jopp, Claudia Vohmann, Joachim Kieschke

Relevanz des grauen Screenings bei der Diagnose von Brustkrebs – Eine schriftliche Befragung von 50-69-jährigen Brustkrebspatientinnen durch das Epidemiologische Krebsregister Niedersachsen

Keywords: Brustkrebs, Diagnoseanlass, graues Screening, Mammographie-Screening, Krebsregister

Hintergrund

Von 2005-2007 wurde in Niedersachsen das qualitätsgesicherte Mammographie-Screening für 50-69-jährige Frauen flächendeckend eingeführt. Im Jahr 2008 erkrankten in Niedersachsen 4.329 50-69-jährige Frauen neu an Brustkrebs. Die Studie geht der Frage nach, wie häufig bei diesen Frauen die Brustkrebsdiagnose außerhalb des Mammographie-Screenings gestellt wurde und welche Indikation ggf. für die Durchführung einer Mammographie außerhalb des qualitätsgesicherten Screenings vorlag. Von besonderem Interesse ist die Frage, wie häufig in der ambulanten Versorgung eine Mammographie bei symptomlosen Frauen durchgeführt wurde (sog. ‚graues Screening‘).

Methodik

Alle lebenden niedersächsischen Brustkrebspatientinnen des Diagnosejahres 2008, für die eine Einwilligungsmeldung im Krebsregister vorlag (n = 3.313), wurden im November 2010 über die meldenden ÄrztInnen schriftlich befragt, u.a. zu Diagnoseanlass, Diagnoseverfahren, früherer Screeningteilnahme, familiären Risikofaktoren. Die Fragebogenangaben wurden um die EKN-Tumordaten ergänzt.

Ergebnisse

Der Fragebogen-Rücklauf betrug 57,8% (1.914 auswertbare Fragebögen). 55,9% (n = 1070) der Brustkrebsfälle waren im Screening entdeckt worden, 34,4% (n = 659) außerhalb des Screenings, für 9,7% (n = 185) war der Screeningstatus nicht eindeutig zuordbar. Von den 610 in ambulanten Praxen durch Mammographie entdeckten Fällen gaben 146 Frauen (23,9%) an, dass die Mammographie ohne vorhandene Symptome durchgeführt wurde; darunter waren 56 Risikofrauen für Brustkrebs (Brustkrebs bei Verwandten 1. Grades oder eigene frühere Brustkrebserkrankung) und 90 Nicht-Risikofrauen. Die Häufigkeit des ‚grauen Screenings‘ bei Nicht-Risikofrauen lag damit bei 14,8% der 610 ambulant befundeten Fälle bzw. bei 4,7% aller 1.914 Brustkrebsfälle.

Diskussion

Das ‚graue Screening‘ bei symptomlosen Frauen in ambulanten Praxen ist auch nach Einführung des qualitätsgesicherten Mammographie-Screenings noch verbreitet. Dieses steht den Vorschriften der Röntgenverordnung entgegen, nach der eine Mammographie in der kurativen Versorgung aufgrund der Strahlenbelastung einer medizinischen Indikation bedarf. Anders als im qualitätsgesicherten Screening ist für das ‚graue Screening‘ keine Nutzen-Schaden-Evaluation möglich. Die Aufklärung der Frauen über die Vorteile der Evaluation und der Qualitätssicherung des Mammographie-Screenings nach EU-Leitlinien sollte intensiviert werden.