Nutzen der Brustkrebsvorsorge weiterhin unklar

a -- Jørgensen KJ, Zahl PH, Gøtzsche PC. Breast cancer mortality in organised mammography screening in Denmark: comparative study. BMJ 2010 (23. März); 340: c1241 [LINK]

Kommentar: Marcel Zwahlen

Studienziele

In einer 2005 publizierten Kohortenstudie zu einem Brustkrebs- Vorsorgeprogramm in Kopenhagen konnte eine Verringerung der Sterblichkeit um 25% gezeigt werden.1 Die Studienverantwortlichen der aktuellen Arbeit bezweifeln, dass das damalige Resultat allein auf die systematisch durchgeführten Mammographien zurückzuführen ist, da sich die Sterblichkeit vor allem in den ersten drei Jahren nach Beginn des Programms verringert und danach stagniert hatte. Aus diesem Grund wurden hier erweiterte Daten, die dasselbe Programm plus ein weiteres umfassten, mit anderer Methodik nochmals ausgewertet.

Methoden

In zwei Regionen Dänemarks (Kopenhagen und Funen) wurden in den 1990er-Jahren Brustkrebs-Vorsorgeprogramme eingeführt. Aufgrund eines nationalen Brustkrebsregisters konnte die Brustkrebsmortalität für die zehn Jahre vor Einführung der Vorsorgeprogramme und für weitere zehn Jahre während der Programme (ab 5 Jahren nach deren Einführung) bestimmt werden. Die jährliche Veränderung der Mortalitätsrate in den beiden Regionen mit systematischer Brustkrebsvorsorge wurde mit derjenigen der übrigen Regionen Dänemarks verglichen und für verschiedene Alterskategorien gesondert ausgewertet.

Ergebnisse

Bei den 55- bis 74-jährigen Frauen – d.h. bei denjenigen, die hauptsächlich von der Vorsorge profitieren sollten – stieg vor Einführung der Programme die Sterblichkeit an Brustkrebs um jährlich 1% in den Regionen, in denen später ein solches eingeführt werden sollte und um 2% in den übrigen Regionen. Nach Einführung der Programme verminderte sich in derselben Alterskategorie die jährliche Mortalitätsrate in Regionen mit Vorsorge um 1% und in solchen ohne um 2%. Bei den 35- bis 54-Jährigen – also bei Frauen, die aufgrund ihres Alters kaum von einer Vorsorge profitieren – verringerte sich die jährliche Sterblichkeit nach Einführung der Programme noch stärker, in Gegenden mit Vorsorge um 5%, in solchen ohne um 6%. Bei Frauen über 74 Jahren konnte zu keinem Zeitpunkt und in keiner Region eine Veränderung der Sterblichkeit festgestellt werden.

Schlussfolgerungen

In den letzten 10 Jahren nahm die Sterblichkeitsrate an Brustkrebs in ganz Dänemark ab, also auch in Regionen ohne Vorsorgeprogramm. Dieser Rückgang war ausgeprägter bei Frauen der jüngeren Alterskategorie, bei welchen der Nutzen der Programme eigentlich noch gering ausfallen sollte. Die Studienverantwortlichen vermuten, dass eher als die Vorsorgeprogramme die heutigen Therapiemöglichkeiten und eine mögliche Veränderung von Risikofaktoren für die besseren Überlebenschancen bei Brustkrebs verantwortlich sind.

Zusammengefasst von Bettina Wortmann

Diese Analyse der Mortalitätsraten für Brustkrebs in verschiedenen Regionen Dänemarks zeigt unerwartet, dass seit 1997 deren jährlicher Rückgang in Regionen mit einem Vorsorgeprogramm nicht substantiell anders ausfiel als in Regionen ohne ein solches Programm. Wie immer bei Analysen nach Regionen bleiben viele offene Fragen: Wie zuverlässig ist diese Einteilung nach Regionen? Frauen, die zwischen Regionen mit und ohne Vorsorgeprogramm umziehen, verwässern die Resultate. Was wissen wir über das Umzugsverhalten der untersuchten Frauen? Ist die Behandlung von Brustkrebs mittlerweile so gut, dass ein Vorsorgeprogramm keine feststellbare zusätzliche Reduktion der Mortalität zu bewirken vermag? Was ist die Ursache für den etwa 5%-igen Rückgang pro Jahr bei den Frauen im Alter von 35 bis 54 Jahren, der auf 10 Jahre hinaus einen Rückgang von 40% ausmacht? Fazit: eine interessante, aber nicht wirklich schlüssige Studie. Es wäre aber sicher eine gute Idee, für die Schweiz eine vergleichbare regionale Auswertung vorzunehmen.

Marcel Zwahlen

1 Olsen AH, Njor SH, Vejborg I et al. Breast cancer mortality in Copenhagen after introduction of mammography screening: cohort study. BMJ 2005 (29. Januar); 330: 220-4