Prostatakrebs-Screening: aktuelle Evidenz zusammengefasst

m -- Djulbegovic M, Beyth RJ, Neuberger MM et al. Screening for prostate cancer: systematic review and meta-analysis of randomised trials. BMJ 2010 (14. September); 341: c4543
[LINK]

Zusammenfassung: Peter Ritzmann

In dieser systematischen Übersicht werden 2 ältere und 4 seit 2009 veröffentlichte randomisierte Studien zusammengefasst, die den Nutzen eines Prostatakrebs-Screenings untersucht hatten. Den grössten Teil der rund 387'000 Untersuchten in dieser Meta-Analyse tragen die grosse europäische Studie (ERSPC, über 182'000 Teilnehmer) und die grosse amerikanische Studie (PLCO, über 76'000 Teilnehmer) bei, deren Resultate im Jahr 2009 publiziert wurden (siehe infomed-screen Juli/August 2009). Zusätzlich konnten noch die Daten der Teilnehmer einer französischen Unterstudie der ERSPC und der Göteborg-Studie aus Schweden, die zum Teil mit der schwedischen ERSPC-Kohorte deckungsgleich war, berücksichtigt werden.

Bezüglich Gesamtmortalität konnte keine der Studien einen Nutzen des Prostatakarzinom-Screenings aufzeigen. Zusammengenommen betrug das relative Sterberisiko in den Screening-Gruppen 0,99 (95% CI 0,97-1,01). Bezüglich Risiko, an einem Prostatakarzinom zu sterben, hatte einzig die Göteborg-Studie einen signifikanten Vorteil des Screenings gefunden (RR 0,56). Wenn alle Studien zusammengefasst wurden, war auch der Vorteil bezüglich Sterberisiko an Prostatakarzinom nicht signifikant (RR 0,88; 95% CI 0,71-1,09). In den Screeninggruppen wurden signifikant mehr Prostatakarzinome diagnostiziert (plus 46%), vor allem solche im Stadium I (plus 95%). Die Studienverantwortlichen diskutieren ausführlich, was schuld daran sein könnte, dass sich die frühe Diagnose von Prostatakarzinomen nicht in eine verminderte Sterblichkeit an der Krankheit umsetzt (günstige Prognose der diagnostizierten Erkrankungen, «Überdiagnose» und «Überbehandlung» durch die falsch positiven Befunde der Screeninguntersuchungen).

Auch die systematische Übersicht der aktuellen Evidenz aus randomisierten Studien vermag die Fragen im Zusammenhang mit dem Prostatakrebs-Screening nicht zu beantworten: Soll überhaupt gescreent werden? Wenn ja, wer und in welchem Alter soll gescreent werden? Gehört zum Screening nur eine PSA-Bestimmung oder auch eine rektale Palpation? Die Studienverantwortlichen kommen zwar zum Schluss, dass auf Grund der heute vorliegenden Daten ein Screening auf Prostatakrebs nicht generell empfohlen werden könne. Sie gestehen aber ein, dass es allenfalls bestimmte Gruppen geben könnte, für die ein Screening sinnvoll sein könnte. Die Entscheidung für oder gegen eine Screeninguntersuchung bleibt damit dem Ermessen der Individuen und deren Behandelnden anheimgestellt.

Zusammengefasst von Peter Ritzmann