

Artikel des Monats (September 2018)

Brustkrebserkmale bei Teilnahme und Nichtteilnahme am Mammographie-Screening

Ergebnisse einer retrospektiven Beobachtungsstudie

Differences in breast cancer characteristics by mammography screening participation or non-participation—a retrospective observational study

Dtsch Arztebl Int 2018; 115(31-32): 520-7; DOI: 10.3238/arztebl.2018.0520
Braun, Bettina; Khil, Laura; Tio, Joke; Krause-Bergmann, Barbara; Fuhs, Andrea; Heidinger, Oliver; Hense, Hans-Werner

Hintergrund: Das deutsche Mammographie-Screeningprogramm (MSP) zielt darauf ab, Brustkrebs in einem frühen Stadium zu entdecken und schonender zu therapieren. In dieser Beobachtungsstudie wurden Tumorcharakteristika und Prognosemarker von Mammakarzinomen, die bei Teilnehmerinnen des MSP im Screening oder im Intervall nach unauffälligem Screening und bei Nichtteilnehmerinnen entdeckt wurden, verglichen.

Methode: Retrospektive Fallserie von allen 1531 neu diagnostizierten Fällen von invasivem und In-situ-Brustkrebs (DCIS, duktales Carcinoma in situ) unter MSP-anspruchsberechtigten Frauen, die in dem Zeitraum von 2006–2012 in zwei zertifizierten Brustzentren in Münster diagnostiziert wurden. Angaben zur Tumorcharakteristik und Tumorbiologie sowie zur operativen Primärtherapie lagen für alle Fälle vollständig vor. Der Diagnoseanlass wurde über das Landeskrebsregister NRW identifiziert. Als Limitation wird auf die nicht mögliche randomisierte Zuordnung hingewiesen.

Ergebnisse: Die 874 Brustkrebsfälle unter MSP-Teilnehmerinnen (714 im Screening, 160 im Intervall detektiert) sowie die 657 Fälle bei Nichtteilnehmerinnen waren hinsichtlich des Alters der betroffenen Frauen vergleichbar (60,2 Jahre versus 59,3 Jahre). Brustkrebs bei Teilnehmerinnen war häufiger DCIS als bei Nichtteilnehmerinnen (23% versus 13%); invasive Karzinome waren kleiner (74% versus 55% im T1-Stadium), weniger häufig nodal-positiv (25% versus 31%), seltener mit hohem Kernmalignitätsgrad (19% versus 27%) und seltener triple-negativ (7% versus 12%); MSP-Teilnehmerinnen wurden seltener neoadjuvant behandelt (2% versus 8%) und öfter brusterhaltend (75% versus 62%) operiert. Eine leitlinienbasierte Indikation für eine adjuvante Chemotherapie lag bei ihnen seltener vor (46% versus 52%).

Fazit: Diese retrospektive Beobachtungsstudie ist deutschlandweit die erste Auswertung zu klinisch – pathologischen Tumorcharakteristika und zeigt erstmals, dass Teilnehmerinnen des deutschen MSP mit invasivem Brustkrebs – auch bei Einschluss der Intervallkarzinome – in der Summe operativ und systemisch schonender therapiert werden konnten als Fälle unter Nichtteilnehmerinnen.

Invasive Mammakarzinome von Teilnehmerinnen des Mammographie-Screeningprogramm waren im Vergleich zu Nichtteilnehmerinnen häufiger im T1-

Stadium, seltener nodal-positiv, triple negativ und im Grading III. Bislang liegen keine Auswertungen von Daten des MSP zur Lebensqualität vor. Zukünftige Untersuchungen sind erforderlich, um beurteilen zu können, ob sich die hier identifizierten Unterschiede in Bezug auf Operation und Therapie auch in einer im Vergleich besseren Lebensqualität und verbesserten Prognose nach der Diagnose eines invasiven Karzinoms niederschlagen.



Dr. med. Anke Kleine-Tebbe
Chefärztin Brustzentrum
DRK Kliniken Berlin | Köpenick
Salvador-Allende-Straße 2 – 8
12559 Berlin