

Krebsfrüherkennung – mehr Schaden als Nutzen?



Prof. Dr.
Ingrid Mühlhauser
Universität
Hamburg, Gesundheitswissenschaften

Die Begeisterung für Prävention beruht auf der irrigen Annahme, dass Interventionen zur Krankheitsverhütung immer besser und billiger sind als Maßnahmen zur Heilung. Selbst gut untersuchte und wirksame Reihenuntersuchungen zur Früherkennung von Krebs oder Krebsvorstufen sind nur für wenige Menschen von Nutzen. Sehr viel mehr Menschen erleiden Schaden durch Überdiagnosen und Übertherapien sowie durch Nebenwirkungen und psychische Belastungen, die mit den Untersuchungsmaßnahmen selbst oder der Abklärung von verdächtigen Befunden verbunden sind. Alle Präventionsmaßnahmen bedürfen der vorurteilsfreien Überprüfung auf Nutzen und Schaden. Zu Interventionen, die möglicherweise mehr schaden als nutzen, darf keiner verpflichtet werden. Ethische Leitlinien fordern eine umfassende, objektive und verständliche Information der Betroffenen als Grundlage für eine informierte Entscheidung. Nicht-Teilnahme ist explizit vorgesehen. Qualitätssicherung von Screeningmaßnahmen ist notwendig, um den Schaden dieser medizinischen Eingriffe zu begrenzen.

Lückenhafte Evidenz

Eine Beurteilung des Nutzen-Schaden Verhältnisses von Krebsvorsorge kann zuverlässig nur durch aussagekräftige randomisiert-kontrollierte Studien erfolgen. Solche gibt es für das Mammografie-Screening, die Selbstuntersuchung der Brust, das Screening auf Prostatakrebs mit dem PSA-Test und das Screening auf Darmkrebs mit dem Blutstuhlttest. Die Selbstuntersuchung der Brust und

das Prostatakrebs-Screening werden aufgrund der Studienergebnisse nicht empfohlen. Randomisiert-kontrollierte Studien fehlen für die große Darmspiegelung, das Screening mit dem PAP-Test auf Gebärmutterhalskrebs und das Hautkrebscreening. Die Bewertung dieser Präventionsmaßnahmen basiert daher auf unsicherer Evidenz.

Kampagnen führen zu Trugschlüssen

Kampagnen schüren die Angst vor Krebs. Die Bedrohung entsteht durch Nennung von großen Zahlen ohne Angabe von Bezugsgrößen, z. B. „Jedes Jahr erkranken in Deutschland 57.000 Frauen an Brustkrebs, 17.000 sterben daran. Das Brustkrebsrisiko steigt mit dem Alter. Jede 10. Frau trifft es.“ Schwerwiegende Missverständnisse sind die Folge. So war kürzlich auf der Internetseite einer Brustkrebspräventionskampagne, die von berühmten Frauen getragen wird, folgender Satz zu lesen: „Jedes Jahr erkranken 10% aller Frauen an Brustkrebs.“ Tatsächlich erhalten zwei bis drei von je 100 Frauen in den kommenden zehn Jahren eine Brustkrebsdiagnose, egal ob sie gerade 50, 60 oder 70 Jahre alt sind. An Brustkrebs sterben drei von 100 Frauen, 20 sterben an anderen Krebserkrankungen.

Überschätzung des Nutzens

Durch Interessen geleitete verzerrte Informationen führen zu einer Überschätzung des möglichen Nutzens