

Ärzte Zeitung, 18.07.2012 16:01

## Mammografie enttäuscht - erneut

**Brustkrebs-Screening - top oder flop? Erst vor kurzem hatten Studien den Nutzen angezweifelt. Jetzt legen dänische Forscher nach: Ihre Daten lesen sich so, als ob es eines der weltweit größten Screening-Programme nie gegeben hätte.**



Skeptischer Blick: Erneut liefert eine Studie ernüchternde Daten zum Mamma-Ca-Screening.

© Sven Bähren / fotolia.com

**LYON** (ars). Die Diskussion ums Mammografie-Screening geht in die nächste Runde: mit einer Studie aus Schweden, wonach die Reihenuntersuchung die Brustkrebsmortalität bei Frauen zwischen 40 und 69 Jahren nicht oder nur geringfügig reduziert.

Ähnliches haben zuvor norwegische und dänische Studien ergeben.

Forscher um Dr. Philippe Autier aus Lyon hatten Daten des Swedish Board of Health and Welfare von 1960 bis 2009 analysiert ([JNCI 2012](#), [online 17. Juli](#)).

Erwartet hatten sie, dass die schrittweise Einführung des Screenings sich in einem Rückgang der spezifischen Mortalität widerspiegeln würde. Start war 1974, 1997 war es flächendeckend in allen Distrikten für Frauen von 40 bis 69 eingerichtet.

Die Teilnahmeraten gehören zu den weltweit höchsten: 75 bis 85 Prozent der Zielgruppe nutzen das Angebot regelmäßig.

Doch wider Erwarten ergab sich, dass die Brustkrebsmortalität bereits 1972, also vor Einführung des Screenings, zu sinken begann. Und dass sie anschließend mit gleicher Tendenz weiterfiel: pro Jahr um 0,98 Prozent.

### ***Liegt's an der Therapie?***

Genauer gesagt, ging die Rate in 14 der 21 Bezirke kontinuierlich zurück, in dreien abrupt während oder kurz nach der Implementation, in zweien erst fünf Jahre später, und in weiteren zwei nahm sie nach Screening-Beginn sogar zu.

Insgesamt sank die Brustkrebsmortalität in Distrikten, die das Screening zwischen 1974 und 1978 etablierten, in den 18 Jahren nach der Einführung mit ähnlichem Trend, wie er zuvor schon bestanden hatte.

Es scheint paradox, dass die Ergebnisse so aussähen, als ob das Programm nie existiert hätte, so wird Autier zitiert.

Die Grenzen der Therapie wirkten sich stärker auf die Mortalität aus als die Grenzen des

Screenings, gibt Professor Michael Vannier aus Chicago in einem Editorial zu bedenken.

Den Effekt des Screenings an der Mortalität zu messen, sei zu simpel, da Diagnose und Therapie einen größeren Einfluss hätten.

Er rät, Subgruppen je nach Risiko zu betrachten ([BMJ 2012; online 17. Juli](#)).

Copyright © 1997-2012 by Ärzte Zeitung Verlags-GmbH