



Niedrigdosis-Computertomografie zur Früherkennung von Lungenkrebs bei starken Rauchern* (Lungenkrebs-Screening)

Beim Lungenkrebs-Screening wird in der Regel eine Person untersucht, die keinerlei Symptome einer Erkrankung aufweist. Ziel ist, eine eventuelle Erkrankung früher diagnostizieren und infolgedessen möglicherweise schonender behandeln zu können mit dem Ausblick auf eine bessere Heilung.

Eine solche Untersuchung unterscheidet sich in vielerlei Hinsicht von einer, die aufgrund von Beschwerden oder anderen Symptomen durchgeführt wird:

1. Nicht rauchen oder Rauchen sofort einstellen

Die sicherste Methode, nicht an Lungenkrebs zu sterben, ist nicht zu rauchen, und für diejenigen, die bereits rauchen, es sofort komplett einzustellen. Bei den Bemühungen, das Rauchen aufzugeben, können Raucherentwöhnungsprogramme, Selbsthilfegruppen oder bestimmte Medikamente helfen. Die betreffende Person sollte hierzu beraten werden und entsprechende Kontaktadressen erhalten.

2. Wissenschaftliche Studie

Zur Früherkennung von Lungenkrebs bei starken Rauchern liegt bislang weltweit eine einzige wissenschaftliche Studie vor. Sie erbrachte den Nachweis, dass sich durch jährliche Durchführung einer Niedrigdosis-CT prinzipiell bei einem Teil der untersuchten Personen der Tod an Lungenkrebs mittels Früherkennung (und anschließender Behandlung) verhindern ließ.

3. Nur bestimmte Personengruppe einbezogen

Die Studie bezog lediglich Personen zwischen 55 und 74 Lebensjahren ein, die stark geraucht hatten: nämlich mindestens 30 „Packungsjahre“. 1 Packungsjahr entspricht dabei einer Packung Zigaretten pro Tag ein Jahr lang, d.h. wenn jemand täglich 1 Packung pro Tag

über 30 Jahre, 1 ½ Packungen über 20 Jahre oder 3 Packungen über 10 Jahre raucht, entspricht dies 30 Packungsjahren.

Ob die Niedrigdosis-CT bei Personen mit weniger gerauchten Zigaretten oder bei Personen, die jünger als 55 oder älter als 74 Jahre sind, ebenfalls Leben retten kann, wurde durch die Studie nicht geklärt. Insbesondere bei jüngeren Personen oder weniger gerauchten Zigaretten ist anzunehmen, dass der Nutzen geringer ist oder sogar der Schaden überwiegt.

4. Regelmäßige Untersuchungen angesagt

Aktuellen Daten zufolge ist anzunehmen, dass nur regelmäßige (z.B. jährliche) Untersuchungen in dieser Personengruppe einen potentiellen Nutzen haben. Eine einmalige Untersuchung ist mit großer Wahrscheinlichkeit nicht sinnvoll.

5. Welche Untersuchungsergebnisse sind zu erwarten?

Die Auswertung einer Niedrigdosis-CT eines starken Rauchers wird nur bei einem kleinen Teil der Untersuchten das Ergebnis „völlig normal“ oder „sicherer Lungenkrebs“ haben. Der größte Teil der erstmaligen Untersuchungen und ein wesentlicher Teil der Kontrolluntersuchungen wird auffällige Befunde ergeben, bei denen zwischen „Krebs“ und „kein Krebs“ nicht eindeutig unterschieden werden kann. Demzufolge sind eventuell weitere CT-Untersuchungen oder zusätzliche Diagnoseverfahren bis hin zu Probeentnahmen nötig. Im Einzelfall muss die betreffende Person operiert werden, um den Tumorverdacht auszuräumen oder zu bestätigen. Sollten diese Folgeuntersuchungen keinen Krebs bestätigen, bedeuten sie eine Belastung oder Schädigung, der kein Nutzen gegenübersteht.

6. Heilung meist nicht zu erwarten

Der größere Teil der Personen, bei denen Lungenkrebs diagnostiziert wird, kann dennoch nicht geheilt werden. Derzeit wird angenommen, dass durch Früherkennung infolge einer jährlichen Niedrigdosis-CT 20 Prozent



weniger Menschen an Lungenkrebs versterben.

Für die übrigen ist möglicherweise die Behandlung schonender. Eine Beispielrechnung verdeutlicht das Verhältnis von Untersuchungsergebnissen, Heilungsaussichten und Verlauf einer möglichen Krebserkrankung.

Für einen Teil der Patienten wird die Diagnose „Lungenkrebs“ lediglich früher gestellt, d.h. sie werden früher zum „Krebspatienten“ ohne insgesamt länger zu leben. Dies hat wahrscheinlich negative Auswirkungen auf die Lebensqualität in der Phase, in der zwar noch keine Symptome bestehen, die Diagnose „Krebs“ aber schon gestellt wurde.

7. Eventuelle Nebenwirkungen infolge Bestrahlung

Auch eine „Niedrigdosis-CT“ geht mit einer Strahlenexposition einher, welche diejenige der meisten Röntgenuntersuchungen übersteigt. Dies kann zu gesundheitlichen Veränderungen bis hin zur Entstehung von Krebs führen. Nur für die oben genannte Personengruppe (s. Punkt 3) wurde nachgewiesen, dass die Vorteile gegenüber den Nachteilen überwiegen.

8. Falsche Beurteilung nicht ausgeschlossen

Eine als völlig normal bewertete Untersuchung kann eine falsche Beurteilung darstellen. Dies würde bedeuten, dass sich die untersuchte Person in falscher „Sicherheit“ wiegt und bei Auftreten von Beschwerden die Diagnose sogar verzögert wird.

9. Sich in falscher Sicherheit wiegen

Die Auffassung, dass „ein Lungenkrebs durch die Niedrigdosis-CT ja früh gefunden und dann geheilt werden kann und dass man deshalb das Rauchen nicht aufgeben muss“, ist falsch und würde Menschenleben kosten.

10. Strenge Qualitätskontrolle unerlässlich

Die wissenschaftliche Studie hat unter bestimmten Bedingungen eine Senkung der Sterblichkeit an Lungenkrebs durch regelmäßige Niedrigdosis-CT's nachgewiesen. Sie wurde unter strenger Qualitätskontrolle durchgeführt – angefangen von der Untersuchungstechnik über die Auswertung durch speziell geschulte Radiologen bis hin zur Empfehlung zu weiterführenden Maßnahmen und der letztendlichen Behandlung.

Nur wenn diese Qualität auch in jedem Schritt bei der Untersuchung außerhalb von Studienbedingungen sichergestellt ist, werden Ergebnisse zu erzielen sein. Dies schließt auch die Kontrolluntersuchungen unter

möglichst identischen Bedingungen – sprich meist in derselben Einrichtung – ein.

Kontakt

Für weitere Fragen können Sie sich gerne an uns wenden:

Klinik für Diagnostische und Interventionelle Radiologie

Prof. Dr. med. Markus Zähringer

Böheimstraße 37, 70199 Stuttgart

Telefon Sekretariat: (07 11) 64 89-26 01

Telefax: (07 11) 64 89-26 08

E-Mail: radiologie@vinzenz.de



MARIENHOSPITAL
STUTTGART