

Kosteneffektiv: Argumente für ein risikobasiertes Brustkrebs-Screening

Heidelberg (pag) - Der Anspruch auf Teilnahme am Brustkrebs-Screening wird in Deutschland ausschließlich über das Alter der Frauen definiert.

Gesundheitsökonominnen des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) errechnen, dass ein personalisiertes, risikobasiertes Mammographie-Screening bei vergleichbaren Kosten einen höheren gesundheitlichen Gewinn erzielen könnte.



© iStock.com, Pradit_Ph

Frauen zwischen 50 und 69 Jahren werden alle zwei Jahre zum Mammographie-Screening eingeladen. In den vergangenen Jahren konnten Wissenschaftler immer genauer aufklären, wie individuelle Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit einer Brustkrebserkrankung beeinflussen. Ist es daher sinnvoll, allein das Alter zur Definition der Screeninggruppe heranzuziehen?

„Um ein optimales Nutzen-Schaden-Verhältnis zu erreichen, sollte die Häufigkeit der Untersuchungen neben dem Alter auch an das individuelle Risikoprofil der Frauen angepasst werden“, sagt Prof. Michael Schlander, Leiter Gesundheitsökonomie am

DKFZ. Dass ein solches „risikobasiertes“ Brustkrebs-Screening auch ökonomisch eine gangbare Alternative sein könnte, konnten die Wissenschaftler des Zentrums mit einer systematischen Literaturlauswertung zeigen. Zehn in der aktuellen Arbeit ausgewertete Studien unterschieden sich hinsichtlich der Risikofaktoren, die sie berücksichtigen. Am häufigsten wurden neben dem Alter die Brustdichte, familiäre Risiken, frühere gutartige Brusterkrankung, reproduktive Faktoren, Lebensstilfaktoren, genetische Risikoprofile (SNPs) sowie die Wahrscheinlichkeit einer Mutation in den „Brustkrebsgenen“ BRAC1 und 2 zur Risikostratifizierung genutzt. Die DKFZ-Forscher verglichen die Kosteneffektivität. Das Ergebnis: Programme, bei denen Frauen mit geringen Risiken seltener, Hochrisiko-Frauen aber häufiger untersucht wurden, erwiesen sich gegenüber einem rein altersbasierten Screening (oder gar keinem Screening) als kosteneffektiver. Das bedeutet, dass bei gleichen Kosten das risikobasierte Screening einen höheren gesundheitlichen Gewinn erzielen kann – bezogen auf die Gruppe aller gescreenten Frauen.

Effiziente Alternative



Die Häufigkeit der Untersuchungen sollte auch an das individuelle Risikoprofil der Frauen angepasst werden, fordert Michael Schlander vom DKFZ. © pag, Fiolka

„Ein personalisiertes Screening erschien in unserer Auswertung als wirtschaftlich effiziente Alternative zu einem rein altersbasierten Brustkrebs-Screening“, erklärt Schlander. Der Gesundheitsökonom schränkt allerdings ein, dass aufgrund der

Heterogenität der ausgewerteten Einzelstudien eine abschließende Beurteilung noch nicht möglich sei. So haben beispielsweise einige der Einzelstudien die Kosten für die Bestimmung der individuellen Risikofaktoren der Frauen nicht berücksichtigt. Studienleiter Dr. Shah Alam Khan ergänzt: „Bevor das altersbasierte Screening durch eine andere Methode ersetzt wird, sind weitere Untersuchungen notwendig.“ Dabei sollten auch neue Technologien miteinbezogen werden, wie etwa die 3-D-Mammographie oder spezielle MRT-Untersuchungsverfahren. •