



Mammografie für Frauen mit erhöhtem Brustkrebs-Risiko ohne Mehrwert

BONN (eb). Müssen die Früherkennungs-Leitlinien für Brustkrebs überdacht werden? Eine neue Multicenter-Studie legt diesen Schluss zumindest für Frauen mit erhöhtem Brustkrebs-Risiko nahe. Demnach übertrifft die Magnetresonanztomografie (MRT) sowohl Mammografie als auch Ultraschall deutlich, was die Zahl korrekt erkannter Tumoren anbelangt.

Die Studie mit knapp 700 Teilnehmerinnen stellt zudem die Kombination dieser diagnostischen Verfahren infrage: Es scheint demnach auszureichen, Risiko-Patientinnen einmal jährlich mittels MRT zu untersuchen. Die Forscher konnten keinen signifikanten Mehrwert einer zusätzlichen Mammografie- oder Ultraschall-Untersuchung nachweisen.

An der Studie hatten zwischen 2002 und Mitte 2007 insgesamt 687 Frauen teilgenommen, die ein erhöhtes Brustkrebs-Risiko trugen. Sie wurden jährlich mittels MRT, Mammografie und Ultraschall untersucht. Bei 27 von ihnen fanden die Mediziner in diesem Zeitraum Brustkrebs oder Brustkrebs-Vorstufen ("DCIS", Ductales Carcinoma In Situ).

Die MRT hatte bei Weitem die höchste Trefferquote: 25 der gefundenen Tumoren waren in der MRT sichtbar - das ist ein Anteil von 93 Prozent. Der Ultraschall kam nur auf 37 Prozent, die Mammografie gar lediglich auf 33 Prozent. Diese Ergebnisse belegen erneut eindrucksvoll, dass bei Frauen mit erhöhtem Brustkrebs-Risiko eine wirkliche Früherkennung allein mit der MRT möglich ist. Allerdings empfehlen die bis heute geltenden Früherkennungs-Leitlinien, dass die MRT ausschließlich zusätzlich zu Mammografie und Sonografie eingesetzt wird. Speziell die Mammografie galt bislang als unverzichtbar. Mit der EVA-Studie wurde dieses Konzept erstmals hinterfragt.

Die Ergebnisse zeigen: Wird eine MRT zur Früherkennung durchgeführt, so ist durch eine Mammografie und/oder eine Sonografie die Entdeckungsrate von Brustkrebs oder Brustkrebs-Vorstufen nicht zu verbessern. Eine Brust-MRT ist demnach gleichsam notwendig und hinreichend für die Früherkennung. "Wird eine MRT durchgeführt, so ist eine Mammografie oder eine Sonographie unnötig", folgern die Wissenschaftler

Die Teilnehmerinnen der EVA-Studie trugen ein erhöhtes Brustkrebs-Risiko, weil in ihren Familien Brustkrebsfälle aufgetreten waren. "Es handelte sich aber bei Weitem nicht immer um eine sogenannte "Hochrisiko-Situation", also um Frauen, bei denen etwa eine Genmutation (BRCA-Mutation) vorliegt oder sehr viele Familienmitglieder erkrankt sind", betont die Studienleiterin, Professor Christiane Kuhl von der Radiologischen Universitätsklinik Bonn. "Vielmehr haben wir auch solche Frauen in die EVA-Studie aufgenommen, deren Risiko nur vergleichsweise leicht erhöht war." Die Wissenschaftler schließen daraus, daß zukünftig auch Frauen mit nur mäßig erhöhtem Risiko eine MRT zur Früherkennung angeboten werden sollte (Journal of Clinical Oncology 2010, online vorab).





Geltende Leitlinien sind fragwürdig

Die aktuellen Leitlinien empfehlen die MRT nur für Frauen in Hochrisiko-Situation und immer nur zusätzlich zu Mammografie und Sonografie. Somit werden diese Frauen derzeit einer jährlichen MRT, einer jährlichen Mammografie und einer halbjährlichen Sonografie unterzogen - und dies schon ab dem 30. oder sogar dem 25. Lebensjahr. "Derartige Empfehlungen sind im Licht unserer neueren Erkenntnisse nicht mehr haltbar", meint Kuhl. Eine Mammografie ist - im Gegensatz zur MRT - eine Röntgenuntersuchung, die mit einer Strahlenbelastung einhergeht. Im Normalfall ist die resultierende Strahlendosis auch bei regelmäßiger Mammografie unbedenklich. "Der Normalfall ist aber, dass eine Frau erst ab dem 50. Lebensjahr - und dann auch nur alle zwei Jahre - eine Mammografie erhält." Die strahlenbiologischen Folgen der aktuellen Leitlinie für Frauen in Hochrisiko-Situation sind dagegen unabsehbar. Problematisch ist dabei nicht nur die höhere Zahl von Mammografien und die damit einhergehende höhere Gesamtdosis ionisierender Strahlung, sondern speziell auch der frühere Beginn der mammografischen Früherkennung. "Das Brustdrüsengewebe junger Frauen ist sehr viel strahlenempfindlicher - das gilt zudem vermutlich in besonderem Maße gerade für Frauen mit BRCA-Mutation", so Kuhl. Gerade bei jungen Frauen war damit das Nutzen/Risiko-Verhältnis einer Mammografie immer schon fraglich. "Unsere aktuellen Ergebnisse zeigen aber: Wird eine MRT gemacht, so ist der Nutzen der Mammografie bei diesen Frauen gleich null. Damit kann - und sollte! - die Mammografie bei diesen jungen Frauen unterbleiben".

Auch der halbjährliche Ultraschall ist vermutlich unnötig, kein einziges Karzinom wurde durch die Sonografie zusätzlich entdeckt. "Zumindest verursacht die Sonografie keine Strahlenbelastung", stellt Kuhl fest, "allerdings führt sie zu vielen sogenannten falsch-positiven Diagnosen - also zu Fehlalarmen - und ist offenbar schlicht unnötig."

Brust-MRT ist den Kinderschuhen entwachsen

Die vier beteiligten Zentren aus Deutschland berichten sämtlich über ähnlich gute Ergebnisse mit der MRT. Dabei hilft sicherlich, dass in den vergangenen Jahren ein Kriterienkatalog erarbeitet wurde, nach dem MRT-Aufnahmen zu bewerten sind. "Was uns besonders freut", so Kuhl, "ist, dass die EVA-Studie belegt, dass die Brust-MRT endlich den Kinderschuhen entwachsen ist". Das zeigte sich daran, daß an allen Standorten der sogenannte "Positive Vorhersagewert" der MRT höher war als der der Mammografie oder der Sonographie. Konkret bedeutet dies: Falsch positive Befunde werden durch die MRT nicht - wie früher unterstellt - besonders häufig ausgelöst, sondern sogar besonders selten.

Zum Abstract der Originalpublikation "Prospective Multicenter Cohort Study to Refine Management Recommendations for Women at Elevated Familial Risk of Breast Cancer: The EVA Trial"
<http://jco.ascopubs.org/content/28/9/1450.abstract>

Quelle: <http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/krebs/mamma-karzinom/article/590854/mammografie-frauen-erhoehtem-brustkrebs-risiko-mehrwert.html>