

Press release

Deutsches Krebsforschungszentrum

Dr. Sibylle Kohlstädt

05/31/2021

<http://idw-online.de/en/news769712>

Research results, Scientific Publications
Biology, Medicine, Nutrition / healthcare / nursing
transregional, national



Risikobasiertes Brustkrebs-Screening kosteneffektiv

Der Anspruch auf Teilnahme am Brustkrebs-Screening wird in Deutschland wie auch in den meisten anderen Ländern ausschließlich über das Alter der Frauen definiert. Gesundheitsökonominnen aus dem Deutschen Krebsforschungszentrum errechneten nun, dass ein personalisiertes, risikobasiertes Mammographie-Screening bei vergleichbaren Kosten einen höheren gesundheitlichen Gewinn erzielen könnte.

In vielen entwickelten Ländern sind Mammographie-Screening-Programme Teil der Krebsvorsorge. Die Untersuchung gilt als geeignet, bösartige Tumoren in einem frühen, besser heilbaren Stadium zu entdecken. Da die Wahrscheinlichkeit einer Brustkrebsdiagnose mit den Lebensjahren steigt, richten sich die Angebote zumeist an Frauen im höheren Alter. In Deutschland werden Frauen zwischen 50 und 69 Jahren alle zwei Jahre zum Mammographie-Screening eingeladen.

In den vergangenen Jahren konnten Wissenschaftler immer genauer aufklären, wie individuelle Risikofaktoren die Wahrscheinlichkeit einer Brustkrebserkrankung beeinflussen. Dadurch stellte sich zunehmend die Frage, ob es sinnvoll ist, allein das Alter zur Definition der Screeninggruppe heranzuziehen. Frauen mit erhöhten Risiken könnten etwa davon profitieren, den Screeningzeitraum auszudehnen oder die Untersuchung häufiger wahrzunehmen. Dagegen würden für Frauen mit durchschnittlichem Brustkrebs-Risiko möglicherweise größere Untersuchungsintervalle ausreichen.

„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 der Leiter der Gesundheitsökonomie am Deutschen Krebsforschungszentrum, Professor Michael Schlander. Dass ein solches „risikobasiertes“ Brustkrebs-Screening auch ökonomisch eine gangbare Alternative sein könnte, konnten Wissenschaftler aus seiner Abteilung nun mit einer systematischen Literaturliteraturauswertung zeigen.

Die zehn in der aktuellen Arbeit ausgewerteten 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 verschiedener Screeningprogramme mit dem 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: Bei gleichen Kosten kann das risikobasierte Screening einen höheren gesundheitlichen Gewinn erzielen – bezogen auf die Gruppe aller gescreenten Frauen.

„Ein personalisiertes Screening erschien in unserer Auswertung als wirtschaftlich effiziente Alternative zu einem rein altersbasierten Brustkrebs-Screening“, erklärt Michael 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. DKFZ-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 3D-Mammographie oder spezielle MRT-Untersuchungsverfahren.“

Shah Alam Khan, Karla Vanessa Hernandez-Villafuerte, Muchandifunga Trust Muchadeyi, Michael Schlander:
Cost-effectiveness of risk-based breast cancer screening: A systematic review.
International Journal of Cancer 2021, DOI: 10.1002/ijc.33593

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist mit mehr als 3.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland. Über 1.300 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erforschen im DKFZ, wie Krebs entsteht, erfassen Krebsrisikofaktoren und suchen nach neuen Strategien, die verhindern, dass Menschen an Krebs erkranken. Sie entwickeln neue Methoden, mit denen Tumoren präziser diagnostiziert und Krebspatienten erfolgreicher behandelt werden können.

Beim Krebsinformationsdienst (KID) des DKFZ erhalten Betroffene, interessierte Bürger und Fachkreise individuelle Antworten auf alle Fragen zum Thema Krebs.

Gemeinsam mit Partnern aus den Universitätskliniken betreibt das DKFZ das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) an den Standorten Heidelberg und Dresden, in Heidelberg außerdem das Hopp-Kindertumorzentrum KiTZ. Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK), einem der sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung, unterhält das DKFZ Translationszentren an sieben universitären Partnerstandorten. Die Verbindung von exzellenter Hochschulmedizin mit der hochkarätigen Forschung eines Helmholtz-Zentrums an den NCT- und den DKTK-Standorten ist ein wichtiger Beitrag, um vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung in die Klinik zu übertragen und so die Chancen von Krebspatienten zu verbessern.

Das DKFZ wird zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und zu 10 Prozent vom Land Baden-Württemberg finanziert und ist Mitglied in der Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren.

Ansprechpartner für die Presse:

Dr. Sibylle Kohlstädt
Pressesprecherin
Strategische Kommunikation und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
T: +49 6221 42 2843
F: +49 6221 42 2968
E-Mail: S.Kohlstaedt@dkfz.de
E-Mail: presse@dkfz.de
www.dkfz.de

Original publication:

Shah Alam Khan, Karla Vanessa Hernandez-Villafuerte, Muchandifunga Trust Muchadeyi, Michael Schlander:
Cost-effectiveness of risk-based breast cancer screening: A systematic review.
International Journal of Cancer 2021, DOI: 10.1002/ijc.33593