

Brustkrebs-
Mortalität durch
Screening nicht
verringert

BRUSTKREBSFRÜHERKENNUNG

US-Daten weisen erneut auf breite Überdiagnose durch Mammographie-Screening hin

Landesweite US-Daten zum Mammographie-Screening in den USA, den Brustkrebs-Inzidenzen und der Brustkrebs-Mortalität weisen erneut auf eine erhebliche Überdiagnose durch regelmäßige Früherkennungs-Untersuchungen hin. Das bedeutet: Es werden vermutlich viele Tumorfrühstadien diagnostiziert, die zu Lebzeiten der Betroffenen nicht klinisch relevant geworden wären. Ausgewertet wurden die Daten von 16 Mio. Frauen ab 40 Jahren aus fast 550 Verwaltungsbezirken, der Beobachtungszeitraum betrug 10 Jahre (2000 bis 2010). Die Teilnahmequote an den Mammographie-Untersuchungen variierte je nach Bezirk zwischen 40 % und 80 %. Ein absoluter Anstieg der Teilnehmerquote um 10 % korrelierte mit einem Anstieg der Brustkrebsdiagnosen um 16 %, aber nicht mit einer Zunahme der Brustkrebs-Mortalität. Vor allem wurden bei stärkerer Inanspruchnahme des Screenings vermehrt kleine Brustkrebskarzinome (≤ 2 cm) diagnostiziert (pro 10 % Zunahme stieg die Inzidenz um 25 %), zu einem deutlich geringeren Teil große Karzinome (+7 %). Auch die Inzidenz von ductalen Carcinoma in situ (DCIS) und invasiven Karzinomen stieg mit der Mammographie-Teilnahmequote.

PRAXISHINWEIS | Der tatsächliche Anteil von Überdiagnosen bleibt unklar, so Joann Elmore und Ruth Etzioni aus Seattle im Studienkommentar. Das Thema sollte aber bei der Aufklärung von Frauen über das Mammographie-Screening unbedingt mit angesprochen werden, dies ist bisher leider zu selten der Fall.

IHR PLUS IM NETZ
Volltext online



QUELLE

- Harding C et al.: Breast Cancer Screening, Incidence, and Mortality Across US Counties. JAMA Intern Med 2015, published online July 6

Über die Hälfte der
untersuchten
Korrelationen waren
schwach

STUDIENDESIGN

Surrogatendpunkte in onkologischen Studien korrelieren nur schwach mit der Mortalität

In onkologischen Studien ist es üblich, den Nutzen von Medikamenten anhand von Surrogatendpunkten wie Ansprechrate und progressionfreies Überleben zu beurteilen. Diese Endpunkte korrelieren aber nach dem Ergebnis einer Meta-Analyse von 36 Artikeln – darunter systematische Reviews und Meeting-Abstracts – nur schwach mit der Mortalität. Über die Hälfte aller untersuchten Korrelationen zwischen Surrogatendpunkten und Mortalität waren schwach und nur jeweils etwa ein Viertel mittel oder stark, so die Autoren.

IHR PLUS IM NETZ
Volltext online



QUELLE

- Prasad V et al.: The Strength of Association Between Surrogate End Points and Survival in Oncology. A Systematic Review of Trial-Level Meta-analyses. JAMA Intern Med 2015;175(8):1389-1398