

Gesundheit

Samstag, 13. Mai 2017

Ab 60 ist das Risiko am größten

Viele Frauen glauben, nach dem Wechsel müssten sie nicht mehr zur Mammografie – ein gefährlicher Irrglaube, wie Experten aufzeigen.

Von Sonja Saurugger

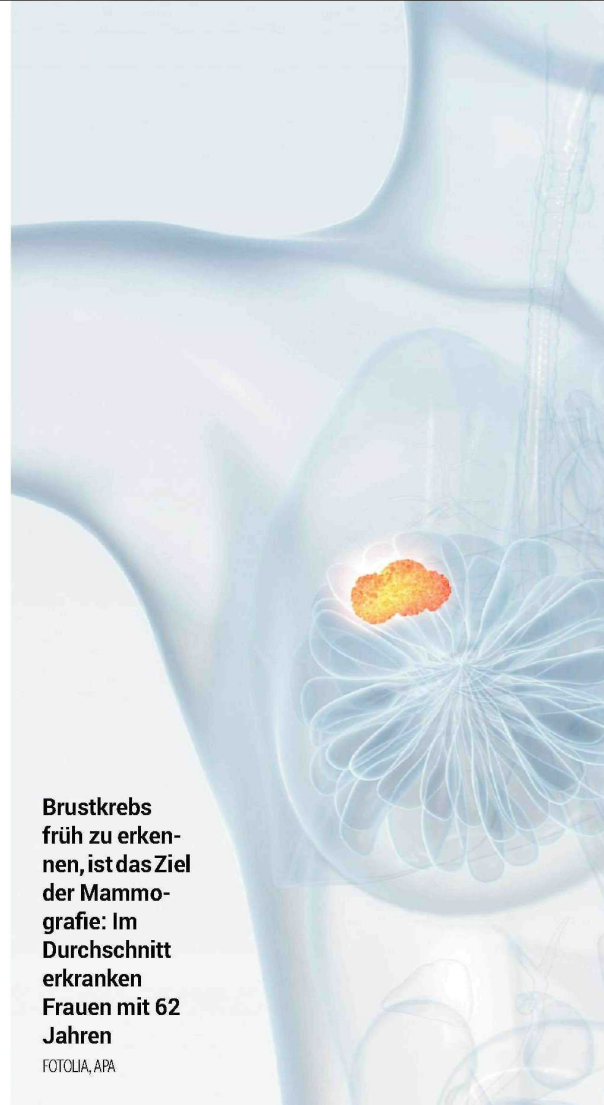
Zuerst die guten Nachrichten: Die Qualität der Brustuntersuchungen ist durch das österreichweite Screeningprogramm merklich besser geworden. Es gibt bessere Geräte mit geringerer Strahlenbelastung und besserer Auflösung, die durchführenden Radiologen und das Personal seien besser geschult und jeder Befund wird zweimal beurteilt. „Auch die flächendeckende Versorgung ist gewährleistet“, sagt Alexandra Resch, Radiologin und Präsidentin der Gesellschaft für Senologie, die sich fächerübergreifend für Brustgesundheit in Österreich einsetzt. Doch damit endet das Lob der Präsidentin. Denn sie warnt: „Die wichtigste Gruppe von Frauen wird nicht ausreichend erreicht.“

Das ist die Gruppe der 60- bis 70-jährigen Frauen: In dieser Phase ist das Risiko, an Brust-

krebs zu erkranken, am höchsten – und die Aussagekraft der Mammografie am besten. „In dieser Altersgruppe treten die meisten Tumore auf und wir finden sie am besten“, erklärt Resch. Die Kritik am Screeningprogramm kann die Programmverantwortliche Romana Ruda nicht nachvollziehen: „Wir haben ganz aktuelle Zahlen, die belegen, dass wir 50 Prozent der Frauen in dieser Altersgruppe erreichen.“ Das seien gute Werte – in Deutschland, wo das Screeningprogramm bereits seit mehr als zehn Jahren läuft, liegt die Teilnahme bei 54 Prozent. Zwar teilt Ruda den Vorwurf der geringen Teilnahme nicht – den Appell der Radiologin Resch unterstützt sie aber voll und ganz: „Auch nach 60 müssen Frauen an die Mammografie denken.“



Alexandra Resch, Radiologin



Brustkrebs früh zu erkennen, ist das Ziel der Mammografie: Im Durchschnitt erkranken Frauen mit 62 Jahren

FOTOLIA, APA

„Leider glauben viele Frauen: Jetzt habe ich den Wechsel hinter mir, jetzt kann mir nichts mehr passieren“, sagt Resch. Doch genau das sei völlig falsch: Im Durchschnitt erkranken Frauen in Österreich mit 62 Jahren an Brustkrebs, das Maxi-

mum der Erkrankungszahlen wird mit 65 Jahren erreicht. Es gebe eine falsche Vorstellung in der Bevölkerung, dass Brustkrebs eine Krankheit der jungen Frau sei – das sei ein gefährliches Trugbild, sagt Resch.

Doch gleichzeitig ist auch die

Samstag, 13. Mai 2017

Gesundheit | 9

Das Mammografie-Screening

Das Screening richtet sich an gesunde Frauen zwischen 45 und 69 Jahren. Sie erhalten alle zwei Jahre eine Einladung zur Mammografie und eine Liste der Radiologen, die am Programm teilnehmen. Frauen müssen aber nicht auf das Schreiben warten! Die E-Card ist in dieser Altersgruppe freigeschaltet. Ob das auch wirklich so ist, erfährt man über die Hotline 0800 50 0 1 81.

Frauen, die jünger oder älter sind, können sich aber selbst unter der Hotline oder unter www.frueh-erkennen.at anmelden.

Beurteilung der Mammografie-Bilder und der zusätzliche Ultraschall, ein wichtiger Schritt, um die Untersuchung besser zu machen. Zentral sei, dass Frauen durch ihre betreuenden Ärzte über diese möglichen Risiken aufgeklärt werden, unterstreichen Ruda und Resch.



Romana Ruda,
leitet das
Screening

Das Netz so eng spannen, dass möglichst wenige Tumore übersehen werden – mit der „Nebenwirkung“, dass Frauen unnötige Eingriffe und Ängste durchmachen: „Dieses Problem haben wir bei

jeder Vorsorge-Untersuchung“, sagt Resch. Für die Mammografie haben Untersuchungen gezeigt: Gehen tausend Frauen zur Mammografie, kann eine vor dem Krebsstod bewahrt werden. „Wir suchen eben die Stecknadel im Heuhaufen“, erklärt Ruda.

HINTERGRUND

Was heißt falsch-positiv?

Vorsorge-Untersuchungen wie das Mammografie-Screening haben das Ziel, Tumore frühzeitig zu erkennen, damit diese noch gut behandelt werden können. Doch diese Untersuchungen haben auch Nebenwirkungen, diese heißen: falsch-positive Befunde. Das bedeutet: Nach der ersten Untersuchung besteht ein Krebsverdacht, der sich dann aber als falsch herausstellt. Die Folge: Betroffene Frauen müssen weitergehende Untersuchungen durchmachen und kurzzeitig mit der Angst vor der Erkrankung leben.

Bei der Mammografie ist die Lage so: Fünf Prozent der untersuchten Frauen werden zu einer weiteren Untersuchung bestellt, da der erste Befund auffällig war. Für diese Gruppe gilt: 20 von tausend Frauen müssen zur Biopsie, doch nur fünf von Tausend haben einen Tumor – für 15 Frauen war die Biopsie also eigentlich nicht notwendig. Das bedeutet: „Für jeden Tumor, den wir finden, müssen drei Frauen unnötig zur Biopsie“, sagt Resch. Doch diese sei mittlerweile ein kleiner Eingriff, der meist über eine Injektionsnadel durchgeführt wird.

Mammografie selbst in den letzten Jahren in die Kritik geraten: Überwiegt der Nutzen eines solchen Screeningprogramms den Schaden, der durch Überdiagnosen (siehe rechts) und unnötige Behandlungen entsteht? In der Schweiz

wurde das Screening sogar wieder beendet, da sich der Nutzen nicht bestätigt hatte. „Jedes Screening hat neben dem Nutzen auch potenzielle Risiken“, weiß Ruda. Daher seien die neuen Qualitätsstandards, wie das Vier-Augen-Prinzip bei der