

Der Nutzen der Mammographie ist medizinisch umstritten

Risikozahlen und Statistiken sind offen für widersprüchliche Interpretationen. Die Patienten fühlen sich verunsichert

Brustkrebs halten Amerikanerinnen für das grösste Gesundheitsproblem. Das belegt die jüngste Meinungsumfrage über «American's health priorities». Vor Herzkrankheiten, Übergewicht und Rauchen fürchten sich die Frauen dagegen weniger.

Dieses subjektive Wahrnehmen der Risiken steht im krassen Gegensatz zur Wirklichkeit: In den USA wie auch in der Schweiz sterben doppelt so viele Frauen an Herz-Kreislauf-Krankheiten wie an sämtlichen Krebsarten zusammen. Fast jede zweite Frau stirbt an einer Herz-Kreislauf-Krankheit. Dagegen stirbt eine von fünf Frauen an einem Krebs und nur etwa jede fünfundzwanzigste an einem Brustkrebs.

Die Vorstellung einer teilamputierten Brust ist schlimm, und das dürfte mit ein Grund sein, weshalb sich viele Frauen vor Brustkrebs besonders fürchten. Die Angst wird allerdings auch kräftig geschürt: Statistiken werden so irreführend präsentiert, dass das Risiko weit übertrieben erscheint. Dahinter könnten durchaus auch wirtschaftliche Interessen stehen: Flächendeckende Mammographie-Screening-Programme für Frauen zwischen 40 und 60 in der Schweiz würden weit über hundert Millionen Franken kosten.

Unnötige Angstmacherei

In einer Gesundheitszeitschrift liess sich zum Beispiel der Gynäkologe Hans-Jörg Senn mit der beklemmenden Titelschlagzeile zitieren: «Jede zehnte Frau erkrankt irgendwann in ihrem Leben daran.» Damit hat Senn die Statistik jedoch unvollständig zitiert. Er verschwieg nämlich ein wichtiges Detail: Längst nicht jede zehnte *aller* Frauen erkrankt an Brustkrebs, sondern nur jede zehnte unter denjenigen Frauen, die über 80 Jahre alt werden. Auf Anfrage wollte sich Senn zu diesem Sachverhalt nicht äussern. Er ist Besitzer eines Mammographie-Zentrums in St. Gallen und hatte bis vor wenigen Jahren einen nebenamtlichen Lehrauftrag an der Universität Basel.

Eigentlich sollten Ärzte den Patientinnen nicht unnötig Angst machen. Aber wie viele andere Ärzte verfolgt auch Senn ein Ziel: Er möchte einem generellen, von den Krankenkassen bezahlten Mammographie-Screening zum Durchbruch verhelfen. Die Fünfzig- und Sechzigjährigen unter seinen Leserinnen hätte mehr interessiert, wie gross die Wahrscheinlichkeit ist, dass sie in den nächsten zehn Jahren an Brustkrebs erkranken. Hier hätte die

richtige Antwort gelaute: Es trifft sowohl unter den Fünfzig- wie unter den Sechzigjährigen jeweils etwa eine von vierzig Frauen. So kann man das gleiche statistische Datenmaterial, auf das sich Senn stützt, für die Betroffenen konkreter und realistischer darstellen.

Ein weiteres Beispiel: Radiologen und Chirurgen weisen immer wieder darauf hin, dass der Brustkrebs bei Frauen der «häufigste Krebstod» sei. Doch diese Aussage ist eine Frage der statistischen Aufteilung der Organe. An einem Krebs eines Verdauungsorganes sterben zum Beispiel viel mehr Frauen als an Brustkrebs. Ohnehin ist mit der Information «häufigster Krebstod» wenig anzufangen, wenn nicht gleichzeitig gesagt wird, wie viele Leute insgesamt an Krebs sterben: Sterben nur fünf Prozent der Frauen an irgendeinem Krebs, so wäre der Brustkrebs auch als «häufigste Todesursache» unbedeutend. Sterben aber fünfzig Prozent an einem Krebs, so wäre das Brustkrebs-Problem enorm. Die konkrete und verständliche, jedoch weniger dramatische Aufklärung lautet: «Etwa jede fünfundzwanzigste aller Frauen stirbt an Brustkrebs.»

Um Frauen von der Notwendigkeit regelmässiger Mammographien zu überzeugen, erklären Röntgeninstitute, Chirurgen und sogar die Krebsliga, dass Mammographien «das Krebsstodrisiko um 20 bis 30 Prozent vermindern». Thomas Cerny, Chefarzt der Krebsabteilung am Kantonsspital St. Gallen, rundet noch auf: «Um mindestens einen Drittel» würden Screenings die Sterblichkeitsrate senken. Eine neue schwedische Auswertung der Statistiken spricht von «21 Prozent» Risikoreduktion. Zeitungen und Fernsehsender bringen die Botschaft dann vermeintlich auf den Punkt: «Mit Früherkennung könnte man jede dritte Frau retten», verkündete die Moderatorin des ARD-Magazins «Panorama».

Ob bewusst oder bloss nachplappernd – hier wird der falsche Eindruck erweckt, Mammographie-Screenings seien ein riesiger Erfolg. Praktisch alle Frauen verstehen nämlich die Botschaft von Chefarzt Cerny ähnlich wie die ARD-Moderatorin: Dank Mammographien sterben 20 bis 30 Prozent weniger Frauen an Brustkrebs. So viele gerettete Menschenleben! Würde dies tatsächlich zutreffen, gäbe es unter

Wissenschaftlern längst keine Kontroverse mehr um den Nutzen von Screenings. Gerade diese Kontroverse ist aber in jüngster Zeit mit grosser Heftigkeit neu entbrannt.

Das Erstaunliche an diesen Aussagen ist, dass sie sich alle auf das genau gleiche statistische Material aus den neunziger Jahren stützen. Wie können also die einen behaupten, das frühe Erkennen mittels Mammographie und entsprechend frühe Behandlung nützen praktisch nichts, während andere den Eindruck erwecken, man könne dadurch 20 bis 30 Prozent aller Betroffenen vor dem Tod retten?

Verheerender Verdacht

Die Antwort ist einfach: Radiologen und Krebsliga erwecken eben nur den *Eindruck*, man könne jede vierte Frau vor dem Tod retten. Wörtlich erklären sie, dass Mammographien «das Krebsstodrisiko um 20 bis 30 Prozent vermindern». Das ist keine absolute Verminderung des Risikos – wie es die meisten verstehen –, sondern nur eine relative. Ihre Darstellung der Statistik ist zwar formal korrekt, aber in ihrer Wirkung grob irreführend und manipulativ: Sie bauscht den Nutzen von Mammographien gewaltig auf.

Tatsächlich ist die Aussage, «das Krebsstodrisiko wird um 25 Prozent vermindert», eine völlig unbrauchbare Information. Vergleichen wir tausend Frauen, die zehn Jahre lang an einem Mammographie-Screening teilnehmen, mit tausend anderen Frauen, die sich nicht röntgen lassen. Falls von den tausend Frauen ohne Mammographien im Zeitraum von zehn Jahren 400 an Brustkrebs sterben, so würden Mammographien etwa 100 Frauen das Leben retten (25 Prozent). Das wäre ein enormer Erfolg.

Falls aber von tausend Frauen innerhalb von zehn Jahren normalerweise nur vier Frauen an Brustkrebs sterben, so retten die Mammographien eine einzige Frau vor dem Tod (wiederum 25 Prozent). Die Information, «das Krebsstodrisiko wird um 25 Prozent vermindert», sagt also so gut wie nichts aus. Sie kann einen sehr grossen Nutzen bedeuten, jedoch ebenso gut einen äusserst bescheidenen.

Bei den Mammographien ist Letzteres der Fall: Wenn sich tausend Frauen

zehn Jahre lang mammographieren lassen, sterben – laut den von allen Seiten zitierten Statistiken aus den neunziger Jahren – tatsächlich statt vier nur drei Frauen an Brustkrebs: Und das ergibt die berühmten «20 bis 30 Prozent weniger Risiko»!

Das Darstellen der relativen Risiko-Veränderung hält Professorin Ingrid Mühlhauser von der Universität Hamburg für «irreführend, unverständlich und meistens interessenabhängig». Sie ist spezialisiert auf das Auswerten statistischen Datenmaterials. Die klare und unmissverständliche Darstellung der Mammographie-Statistik lautet: «Das regelmässige Screening von tausend Frauen bewahrt im Laufe von zehn Jahren eine Frau vor dem Brustkrebstod.» Bei der ganzen wissenschaftlichen Kontroverse der letzten Jahre geht es nur darum, ob dieser bescheidene Nutzen überhaupt erreicht wird oder nicht.

Damit Frauen informiert entscheiden können, müssen sie nicht nur diesen möglichen Nutzen, sondern auch die Risiken und Nachteile kennen. Nach den ethischen Grundsätzen des britischen General Medical Council müssen Ärzte dafür folgende drei Fragen zwingend beantworten:

– «Mit wie vielen falsch positiven Resultaten ist zu rechnen?» Antwort: Jede vierte Frau, die sich zehn Jahre lang röntgen lässt, wird einmal mit dem «Verdacht auf Krebs» konfrontiert, obwohl sie gar keine Krebszellen

hat. Fast ein Fünftel dieser Frauen lässt sich eine Gewebeprobe entnehmen. Von diesem chirurgischen Eingriff würden sie ohne Mammographien verschont bleiben.

– «Ich spüre keine Symptome von Brustkrebs. Falls die Mammographie positiv ausfällt, wie hoch ist dann die Wahrscheinlichkeit, dass ich wirklich an Brustkrebs erkrankt bin?» Antwort: unter zehn Prozent.

– «Wie viele Frauen müssen sich zehn Jahre lang ohne Nutzen mammographieren lassen, damit eine einzige Frau vor dem Brustkrebstod gerettet wird?» Antwort: 999 (siehe oben).

Weil diese Informationen meistens vorenthalten werden, forderte die Schweizerische Sanitätsdirektorenkonferenz 2001 «eine massive Verbesserung der Information der betroffenen Frauen über Vor- und Nachteile des organisierten Screenings».

Erst klare Informationen über die Häufigkeiten des Nutzens und der Nachteile erlauben es Frauen, einen individuellen Entscheid zu treffen. Eine Frau, die Angst hat, dass gerade sie die einzige von 1000 Frauen ist, die dank dem Screening gerettet wird, lässt die Mammographien gerne machen. Eine andere Frau will sich auf keinen Fall dem grossen Risiko eines falschen Krebsverdacht aussetzen. Gleichzeitig betrachtet sie den Nutzen der Mammographie als zu klein und entscheidet deshalb gegen Screenings.

Urs P. Gasche

Wie können die einen behaupten, das frühe Erkennen mittels Mammographie und die frühe Behandlung nützen praktisch nichts? Jede vierte Frau, die sich zehn Jahre lang röntgen lässt, wird einmal mit dem Verdacht auf Krebs konfrontiert, obwohl sie keine Krebszellen hat.

Weitere Informationen

- Prof. Ingrid Mühlhauser, Uni Hamburg: www.mammographie-screening-online.de
- Gerd Gigerenzer: «Das Einmaleins der Skepsis: Der richtige Umgang mit Zahlen und Risiken», Berlin-Verlag, 2002.
- Johannes G. Schmidt: «Brustkrebsfrüherkennung: die Sicht der Evidence-based Medicine», Schweiz Med. Forum, 17. 10. 01, 1066–1072.
- Schweizer Verein «Leben wie zuvor»: <http://www.leben-wie-zuvor.ch/>
(Dem Verein sind 68 Selbsthilfegruppen für brustoperierte Frauen in der deutschen

Schweiz angeschlossen.)

- Das Abc der Brustimplantate; eine Information des Bundesamts für Gesundheit: <http://www.bag.admin.ch/md/d/abc.htm>
- Die Seite der Krebsliga: www.krebsliga.ch
Krebsliga Schweiz, Postfach 8219, 3001 Bern, Tel: 031 389 91 00
- Grundlagenforschung: Schweizerisches Institut für experimentelle Krebsforschung in Lausanne: <http://www.isrec.ch>