

## Literatur des Monats August 2011

### **Influence of Publication of US and European Prostate Cancer Screening Trials on PSA Testing Practices**

Steven B. Zeliadt, Richard M. Hoffman, Ruth Etzioni, John L. Gore, Larry G. Kessler, Daniel W. Lin ; J Natl Cancer Inst 2011; 103:520–523

Spätestens seit der Veröffentlichung der zwei großen Studien zum PSA-Screening, mit unterschiedlichen Ergebnissen hinsichtlich einer Mortalitätsreduktion des Prostatakarzinoms durch Screening, ist nicht nur unter Urologen eine intensive Diskussion zur sinnvollen Anwendung des PSA-Tests entbrannt. Die vorliegende Arbeit, die wir als „Paper of the Month“ gewählt haben, beschäftigt sich mit der Frage, ob diese aktuelle Diskussion die Praxis des PSA-Screenings in ausgewählten Regionen der USA beeinflusst hat.

**Die vorliegende Arbeit zeigt, dass die aktuelle PSA-Diskussion in den USA die Praxis der PSA-Bestimmung bisher nur marginal beeinflusst hat, allerdings im Sinne eines geringen Rückgangs. Es ist nicht bekannt, ob dies auf den Wunsch der Patienten oder auf einer veränderten Empfehlungspraxis der betreuenden Ärzte beruht. Trotz der interessanten Daten hat das Paper weitere Limitationen. Die Untersuchung basiert ausschließlich auf Männern, die über das US-Militär medizinisch betreut werden, wodurch eine generelle Übertragung auf das gesamte US-Gesundheitssystem nicht unbedingt möglich ist. Natürlich ist auch eine Übertragung auf die gängige Praxis in Deutschland nicht möglich, eine entsprechende Auswertung wäre aber ebenfalls sehr interessant.**

**Im Detail:** In den USA bestehen hinsichtlich des PSA-Screenings unterschiedliche Empfehlungen. Während die American Cancer Society (ACS) und die American Urological Association (AUA) allgemein ein PSA-Screening empfiehlt, wird zum Beispiel von der US Preventive Services Task Force (USPSTF) ein PSA-Test nur nach Aufklärung des Patienten über die möglichen Risiken und Chancen befürwortet. In der klinischen Praxis ist der PSA-Test allerdings fest etabliert. Mehr als 75% aller US-Männer über 50 Jahren haben mindestens einmal bereits einen PSA-Test durchführen lassen. Dabei wird der PSA-Test insbesondere häufig bei älteren Männern bestimmt. 45% der Männer zwischen 70 – 79 Jahren führen einen jährlichen PSA-Test durch, während die 50 – 59 jährigen Männer dies nur in 35% wahrnehmen.

Aufgrund dieser Hinweise auf ein „Overscreening“ insbesondere bei älteren Männern, veröffentlichte die USPSTF im August 2008 die Empfehlung, PSA-Bestimmungen nur noch bis zum Alter von 75 Jahren durchzuführen. 2009 folgten dann zeitgleich die Ergebnisse der Prostate, Lung, Colorectal and Ovarian (PLCO)-Studie und der European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer (ERSPC). Während die PLCO-Studie über gleiche Todesraten in der Screening- und Kontrollgruppe berichtet (rate ratio = 1.13, 95% confidence interval = 0.75 to 1.70), konnte in der ERSPC-Studie eine 20%ige Reduktion der prostatakarzinom-spezifischen Todesrate festgestellt werden (rate ratio = 0.80, 95% confidence interval = 0.65 to 0.98).

Die Autoren untersuchten, ob nach Veröffentlichung dieser kontroversen Ergebnisse mit anhaltender wissenschaftlicher Diskussion eine Veränderung in der Anwendung des PSA-Testes zu verzeichnen ist. Untersucht wurde die Anzahl der PSA-Tests in mehreren Zeitepisoden zwischen August 2004 und März 2010 im Veterans Health Administration (VHA) Pacific Northwest Network mit ca. 140.000 Männern. Die verschiedenen Zeitperioden wurden insbesondere mit der Zeitspanne nach der Empfehlung der USPSTF, also keine Männer über 75 Jahre zu testen, und mit der Zeitspanne nach der Publikation der Screening-Studien 2009 verglichen.

Bei den Männern bis 74 Jahren wurde in den ersten Jahren ein stetiger Anstieg der PSA-Testung beobachtet. Die Empfehlung der USPSTF hatte in dieser Altersgruppe keinen Einfluss auf die Rate der PSA-Testungen. Nach der Veröffentlichung der Screening-Studien wurde ein leichter Rückgang von 3% bei den 40 – 54 jährigen und von 2.7% bei den 55 – 74 jährigen beobachtet. Bei den Patienten über 75 Jahren war die Rate der PSA-Testungen über die ersten Zeitperioden relativ konstant. Nach den Empfehlungen der USPSTF wurde dann ein marginaler Rückgang von 1.1% verzeichnet, nach den Screening-Studien nochmals um 2.2%.

Bemerkenswert ist, dass die Frequenz der PSA-Tests regional erheblich variiert. In einigen Regionen wurden nahezu während des gesamten Untersuchungszeitraums doppelt so viele PSA-Tests im Vergleich zu anderen Regionen durchgeführt. In einer Region der insgesamt acht ausgewerteten war die Anzahl der PSA-Tests auch nach 2009 unverändert, in einer anderen Region stieg die Anzahl sogar an.