

Literatur des Monats Februar 2014

Ergebnisse einer nationalen Kampagne in Schweden zur Reduzierung unnötiger Bildgebung beim Prostatakarzinom

Autor: Makarov DV et al.; Journal of the National Cancer Institute; 2013; 105: 1306-1313

Hintergrund: Die hohe Zahl unnötiger Bildgebung zum Staging bei frühen Stadien des Prostatakarzinoms wurde erst kürzlich von der American Society of Clinical Oncology (ASCO) und American Urological Association (AUA) in der „Choosing Wisely“-Kampagne aufgegriffen. Bereits im Jahre 2000 hat das National Prostate Cancer Register (NPCR) eine Kampagne gestartet, um die Zahl der unnötigen Bildgebung beim Prostatakarzinom zu reduzieren. Dabei wurden kontinuierlich die Auswertungen der durchgeführten Untersuchungen im Kontext mit den entsprechenden Leitlinien im Rahmen von Fortbildungen an die schwedischen Urologen weitergegeben. Der Artikel fasst die Auswirkung der Kampagne auf die Zahl der durchgeführten Untersuchungen über einen längeren Zeitraum zusammen.

Methoden: Die retrospektive Auswertung beruht auf 99.879 Männern aus dem NPCR, bei denen ein Prostatakarzinom diagnostiziert worden ist. Analysiert wurde die Anzahl der bildgebenden Untersuchungen – stratifiziert nach klinischer Risikogruppe (low, intermediate, high) und der geographischen Region.

Ergebnisse: Insgesamt erhielten 36 Prozent aller Männer innerhalb von sechs Monaten nach Diagnose eines Prostatakarzinoms eine Bildgebung. Über die Zeit reduzierte sich die Zahl der durchgeführten Untersuchungen signifikant bei den low-risk Tumoren von 45 auf 3 Prozent ($p < 0,001$), aber auch bei den high-risk Tumoren von 63 auf 47 Prozent ($p < 0,001$). Auch wenn deutlich regionale Unterschiede bestanden, zeigte sich dieser klinisch und statistisch signifikante Rückgang der bildgebenden Untersuchungen in allen schwedischen Regionen.

Zusammenfassung: Die schwedische Kampagne, mit einer kontinuierlichen Auswertung der durchgeführten Untersuchungen im Kontext zu den gängigen Leitlinien, führte zu einer deutlichen Reduktion von unnötigen bildgebenden Untersuchungen beim Prostatakarzinom über einen Zeitraum von zehn Jahren. Allerdings zeigte sich auch ein Rückgang sinnvoller Untersuchungen bei Patienten mit einem high-risk Tumor. Die in Schweden durchgeführte Kampagne sehen die Autoren aufgrund der positiven Ergebnisse auch als mögliches Modell für andere Staaten.

Kommentar: Der vorgestellte Artikel greift ein international bestehendes Problem auf. Trotz klarer Empfehlungen vieler internationaler Leitlinien zur Bildgebung beim Prostatakarzinom, werden nach wie vor viele, nicht-leitlinienkonforme Untersuchungen nach Diagnose eines Prostatakarzinoms veranlasst. Die deutschen S3-Leitlinien empfehlen beim low-risk Tumor zum Beispiel keinerlei Bildgebung zum Staging durchzuführen. Beim intermediate-risk Tumor wird aufgrund der unzureichenden Datenlage keine Empfehlung gegeben. Auf der anderen Seite sollte bei Patienten mit einem Gleason ≥ 8 oder einem klinischen Stadium cT3/4 ein CT oder MRT durchgeführt werden. Bei einem PSA >10 ng/ml oder Gleason ≥ 8 oder einem klinischen Stadium cT3/4 sollte ein Knochenszintigramm veranlasst werden.

Die schwedische Untersuchung beruht auf umfassendem Datenmaterial aus nationalen Krebsregistern, das generell skandinavische Versorgungsforschung qualitativ auszeichnet. Zu Beginn wurden bei 45 Prozent aller Patienten mit einem low-risk Tumor bildgebende Untersuchungen durchgeführt, obwohl dies in allen gängigen Leitlinien nicht empfohlen wird. Auf der anderen Seite besteht bei Patienten mit einem high-risk Tumor teilweise eine „Unterversorgung“, da bei nur maximal 63 Prozent der Patienten eine Bildgebung veranlasst wurde. Dies sollte jedoch bei prinzipiell allen high-risk Patienten durchgeführt werden. Dabei handelt es sich aber keinesfalls um ein „schwedenspezifisches“ Problem. In einer eigenen Untersuchung zum Ausmaß der präoperativen Bildgebung bei 1.018 Patienten vor radikaler Prostatektomie, wurde präoperativ bei 17 Prozent der Patienten mit einem low-risk Tumor ein CT/MRT durchgeführt und bei 23 Prozent eine Knochenszintigraphie. Ähnlich der schwedischen Untersuchungen war das Ausmaß der Bildgebung bei den Patienten mit high-risk Tumoren mit 39 bzw. 57 Prozent zu gering (vgl. Isbarn H. et al.: Evaluation von Art und Ausmaß der präoperativen Bildgebung vor radikaler Prostatektomie. *Urologe* 2010; 49; 396-400).

Die vorgestellte schwedische Arbeit konnte eindrucksvoll zeigen, wie durch kontinuierliche Datenerhebung der erfolgten Untersuchungen und gezielte Information der behandelnden Urologen über einen Zeitraum von zehn Jahren eine deutliche Reduktion unnötiger Untersuchungen erreicht werden konnte. Unbeabsichtigt zeigte sich dieser Effekt allerdings auch bei Patienten mit high-risk Tumoren, bei denen eher zu wenig Diagnostik zum Staging durchgeführt wurde und wird.

Wir halten die Untersuchung aus Schweden für relevant, da eine ähnliche Problematik auch bei uns in Deutschland besteht. Dies ist nicht nur vor dem Hintergrund der Diskussion zur Kostenentwicklung im deutschen Gesundheitssystem zu sehen, sondern auch hinsichtlich der zunehmenden Sensibilisierung zum Strahlenschutz der Patienten. Schon jetzt machen medizinische Untersuchungen einen hohen Anteil der Gesamtstrahlenbelastung der Bevölkerung aus (vgl. Fazel R. et al.: Exposure to low-dose ionizing radiation from medical imaging procedures. *New England Journal of Medicine* 2009; 361: 849-857). Auch wenn die Ergebnisse der schwedischen Untersuchung nicht ohne weiteres auf das deutsche Gesundheitssystem zu übertragen sind, könnte auch in Deutschland eine kontinuierliche Erfassung der durchgeführten Untersuchungen beim Prostatakarzinom und eine offene Diskussion der Notwendigkeit vor dem Hintergrund der aktuellen Leitlinien ein geeignetes Instrument sein, um unnötige Untersuchungen zu reduzieren. Allerdings sollte eine solche Diskussion nicht dazu führen, notwendige und sinnvolle Untersuchungen zum Beispiel bei Patienten mit einem high-risk Tumor zu vermeiden, da die Bildgebung bei diesen Patienten unmittelbaren Einfluss auf die Therapieentscheidung haben kann.