

Mammographie-Screening derzeitiger Stand

Sylvia H Heywang-Köbrunner



Mammographie-Screening

Basis: BMVÄ und KFU

**Einführung: seit 2005/2006 bundesweit
seit 2007 in Bayern**

Stand der Einführung und erste Ergebnisse

Nutzen des Mammographie-Screening

- Mortalitätsreduktion

durch Mx-Scr von 1000 Frauen (TN-Rate 70%)

über 20 Jahre (= 10x Scr-Mammographien)

ca. 60 Mammakarzinome

ca. 15 Todesfälle

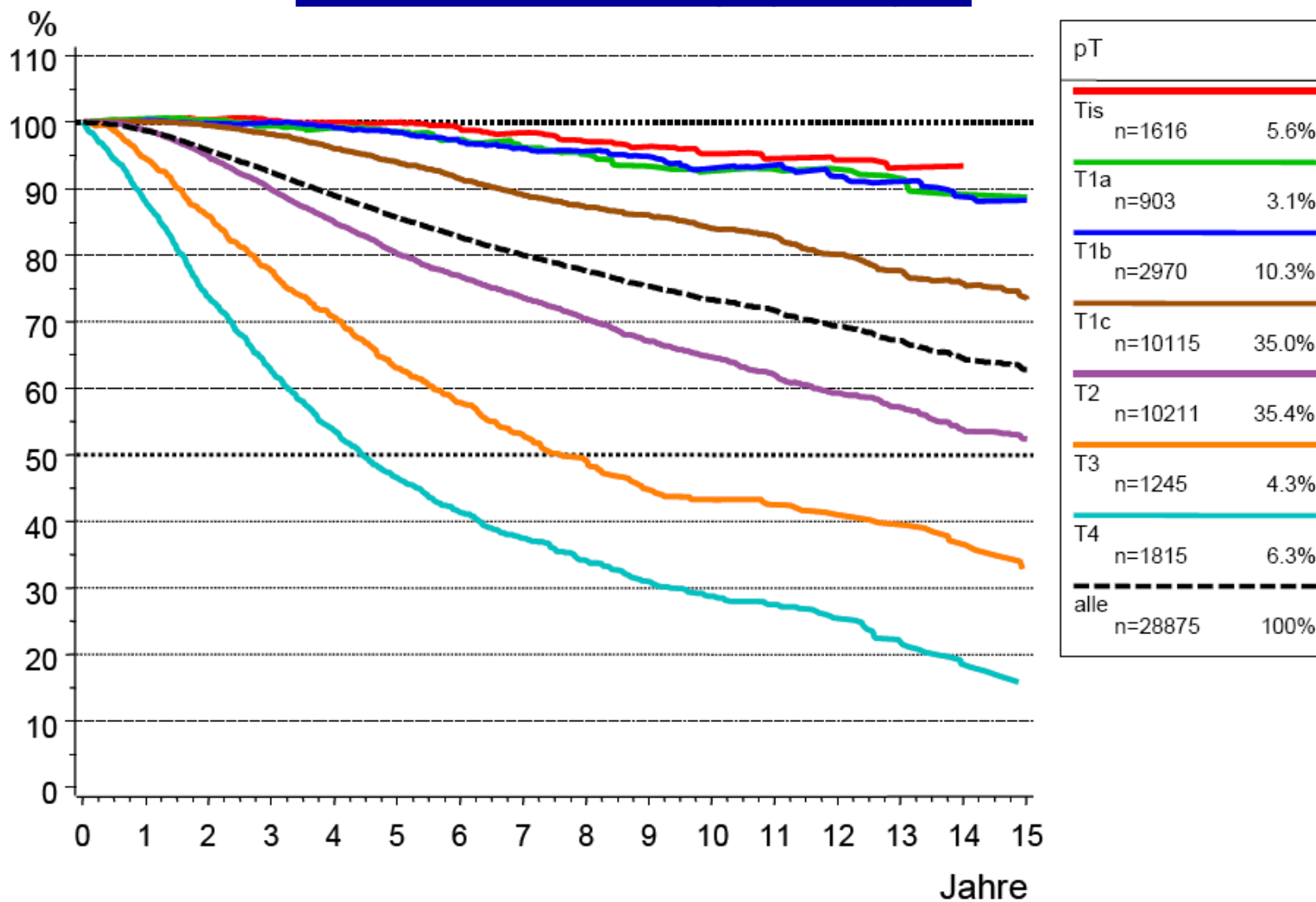
Es können ca. 2-7/15 Todesfällen vermieden werden

- schonendere Behandlung bei früherer Entdeckung

(BET, Sentinel, Kosmetik, Chemo)

relatives Überleben nach pT

Quelle: Tumorregister München Zeitraum: 1988-2005
n=28875 ohne synchrone Tumore



% BET in Abhängigkeit von der Tumorgröße

Quelle: Tumoregister-München

Zeitraum	Tu < 2cm	Tu > 2 cm	alle
bis 1987	< 20%	< 5%	10%
1988-1993	56%	26%	42%
seit 2002	84%	56%	73%

Nebenwirkungen des Mammographie-Screening

- Strahlendosis
- falscher Alarm:
 - 3 % pro Runde = 30% der Frauen 1x innerhalb von 20 Jren
 - 0,5-1% HAs pro Runde = 5-10% der Frauen 1x in 20 Jahren,
- „Überdiagnose/Übertherapie“:
 - zusätzlicher Brustkrebs, der nie symptomatisch gew. wäre
 - ca. 10% der Brustkrebse (ca.6/1000)

Nutzen – Risiko des Mammographie-Screening

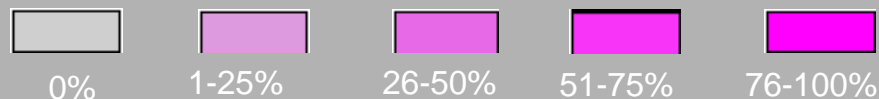
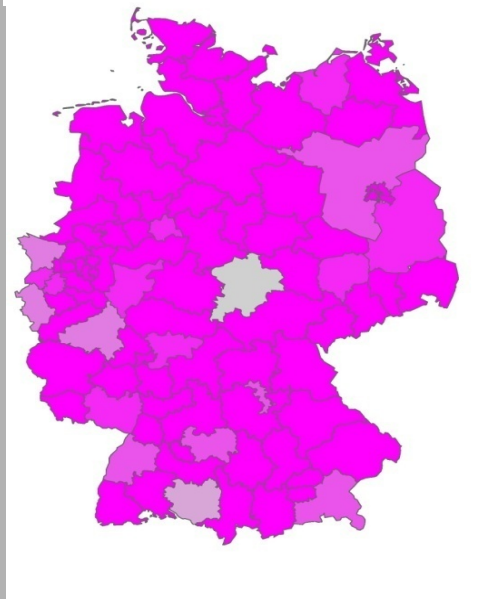
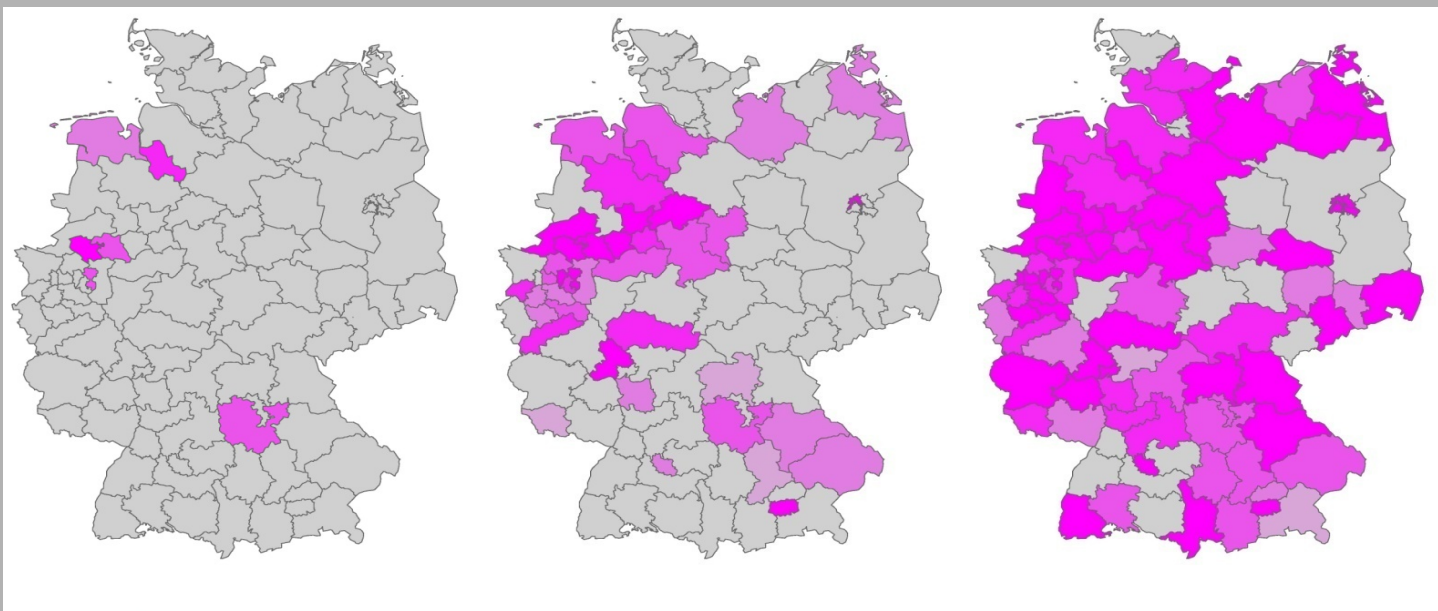
- maximal mögliche QS
- Beleg der Effektivität
- Reduktion der NW

**Kontrolle anhand von
Surrogatparamtern/Q-Indikatoren**

Qualitätssicherung

- umfassende Schulung,
- vorgeschriebene Abläufe
(strenge QS der Technik, Doppel-/Konsensusbefundung,
Abklärung...)
- vorgeschriebene Interdisziplinarität
- umfassende Dokumentation
- kontinuierliche Ergebnis-Überprüfung

Flächendeckung Einführung des Mammographie Screenings in Deutschland 2005-2008



April 2005 Zertifizierung der ersten Screening-Einheit

April 2006 28 von 94 (30%) Screening-Einheiten zertifiziert

April 2007 78 von 94 (82%) Screening-Einheiten zertifiziert

April 2008 92 von 94 (98%) Screening-Einheiten zertifiziert

Screening in Deutschland

DMS nach BMVÄ

- Einladung der Frauen über Melderegister/
„zentrale Stelle“ oder **Selbsteinladung**
- zertifizierte Standorte (**kein ÜW-schein, keine 10.-€**)
- Befragung der Klientin (Symptome!)
- reines Mammographiescreening
ohne Arztkontakt

Screening in Deutschland

DMS nach BMVÄ

- Unabhängige Doppelbefundung (je > 5000Mx/Jr)
- Jegliche Auffälligkeit: Konsens mit PVA
- 94% unauffällig
 - Befund an Klientin (90% < 8 Tage)
 - Befund an Arzt monatlich
- 5% einbestellt

Screening in Deutschland

DMS nach BMVÄ

- Arztgespräch, ergänzende Mx, ergänzender US
- 3,5% unauffällig **Befundbericht**
- 1,5 %: histologische Klärung
Nadelbiopsie oder Vakuumbiopsie
< 0,2% Operationen

Screening in Deutschland

DMS nach BMVÄ

- Histologische Abklärung und interdisz. Konsil:
benigne – B3 (Atypien/LN) – maligne
- Ergebnismitteilung an Pat. und Arzt
- postoperatives Konsil

Ergebnisse unserer SE

- 8/1000 Mammakarzinom (> 250)
- 2007: 23% DCIS, 51% Ca < 10 mm
- derzeit: 7 IVC

4 Monate später

Mammaca duktal invasiv G3 23mm

Einladungswesen: Stand 2005-2007

	Deutschland	Bayern
Parameter	Ergebnis (2007)	Ergebnis (Q2/2008)
Anspruchsberechtigte	8,25 Mio	1,53 Mio
eingeladen	2,68 Mio	603,8T
Teilnehmerinnen mit Selbsteinlad.	1,45Mio	
Selbsteinladerinnen	285T	
TNQ	52,60%	44,90%
TNQ ohne Selbsteinladerinnen	54,30%	49,90%

Ergebnisse Deutschland bis 12/2007

<i>Parameter</i>	<i>Mittelwert</i>	<i>Soll</i>
<i>Detektionsrate</i>	<i>7,8%</i>	<i>7,5%</i>
<i>Karzinome</i>	<i>10641</i>	
<i>DCIS-rate</i>	<i>19,8%</i>	<i>10-20%</i>
<i>Abklärungsrate</i>	<i>5,3%</i>	<i>5 - 7%</i>
<i>Indikation zur Biopsie</i>	<i>1,6%</i>	<i><2%</i>
<i>präop gesicherte Ca</i>	<i>93,70%</i>	<i>>70 (90%)</i>

Screening in Bayern: Ergebnisse 2007/08

- ca. 60% der Frauen sind vor-gescreent (BMS)
- ca. 40% der Frauen: erste Runde
ca. 60% der Frauen: zweite Runde

Daher werden für Bayern

Grenzwerte entspr. EU-LL zwischen R1 und R2 angenommen!

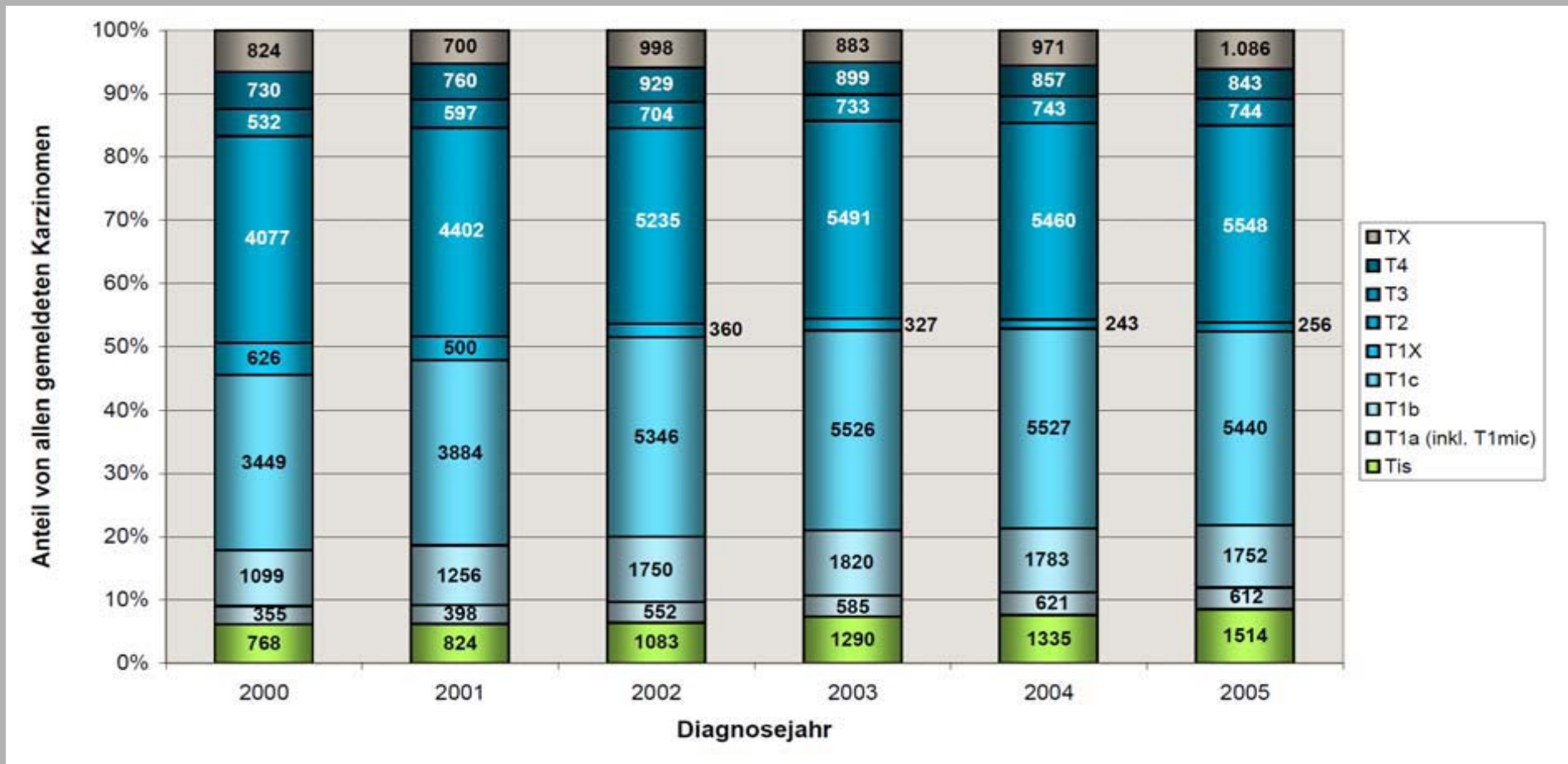
Ergebnisse Bayern bis 12/2007: Detektion

	Mittelwert	Standard - abweichung	SOLL
Detektionsrate	7,2/1000	1,6/1000	> 5,6/1000
Rate an DCIS*	20,1%	6,0%	10-20%
inv. Karzinome < 10mm	36%	7,2%	> 25-30%
inv. Karzinome < 15mm	60%	15,2%	> 50%
Karzinome ohne Lk-Befall	80%	6,0%	>70/75%
T2+	24%	9,4%	<25%

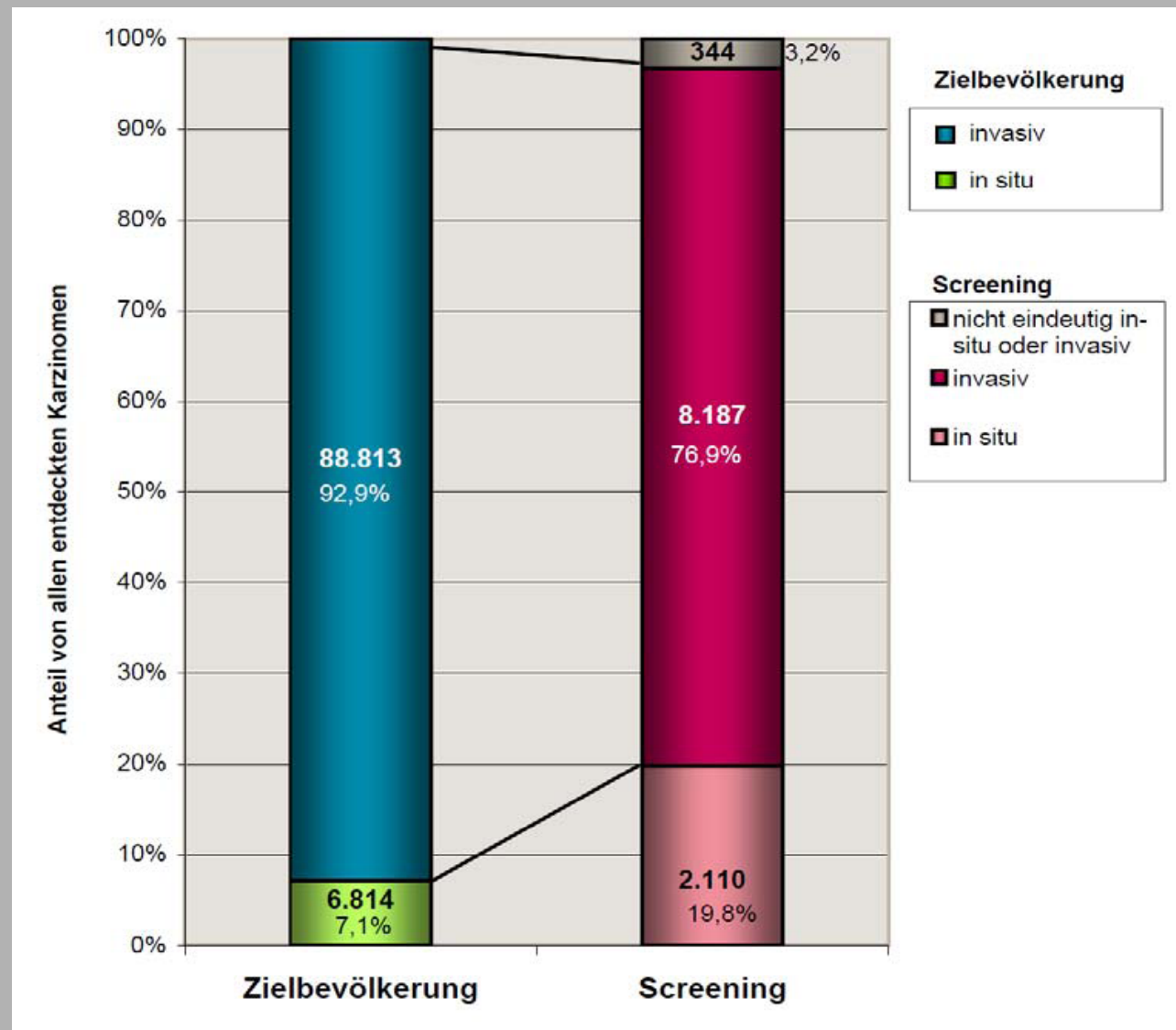
Ergebnisse Bayern 2006/02 - Abklärung

	<i>Mittelwert</i>	<i>Standard - abweichung</i>	<i>SOLL</i>
<i>Abklärungsrate</i>	4,80%	1,60%	4-6%
<i>kurzfristige Kontrollen</i>	0,2%	0,2%	<1%
<i>Rate an HA</i>	1,5%	0,4%	<2%
<i>Rate offener Ops</i>	0,16%	0,2%	k.A.
<i>ben/mal-Ratio offener Ops</i>	0,22%	0,26%	< 0,5(0,2)
<i>präop. gesicherte Ca</i>	88%	16,3%	>70 (90)%

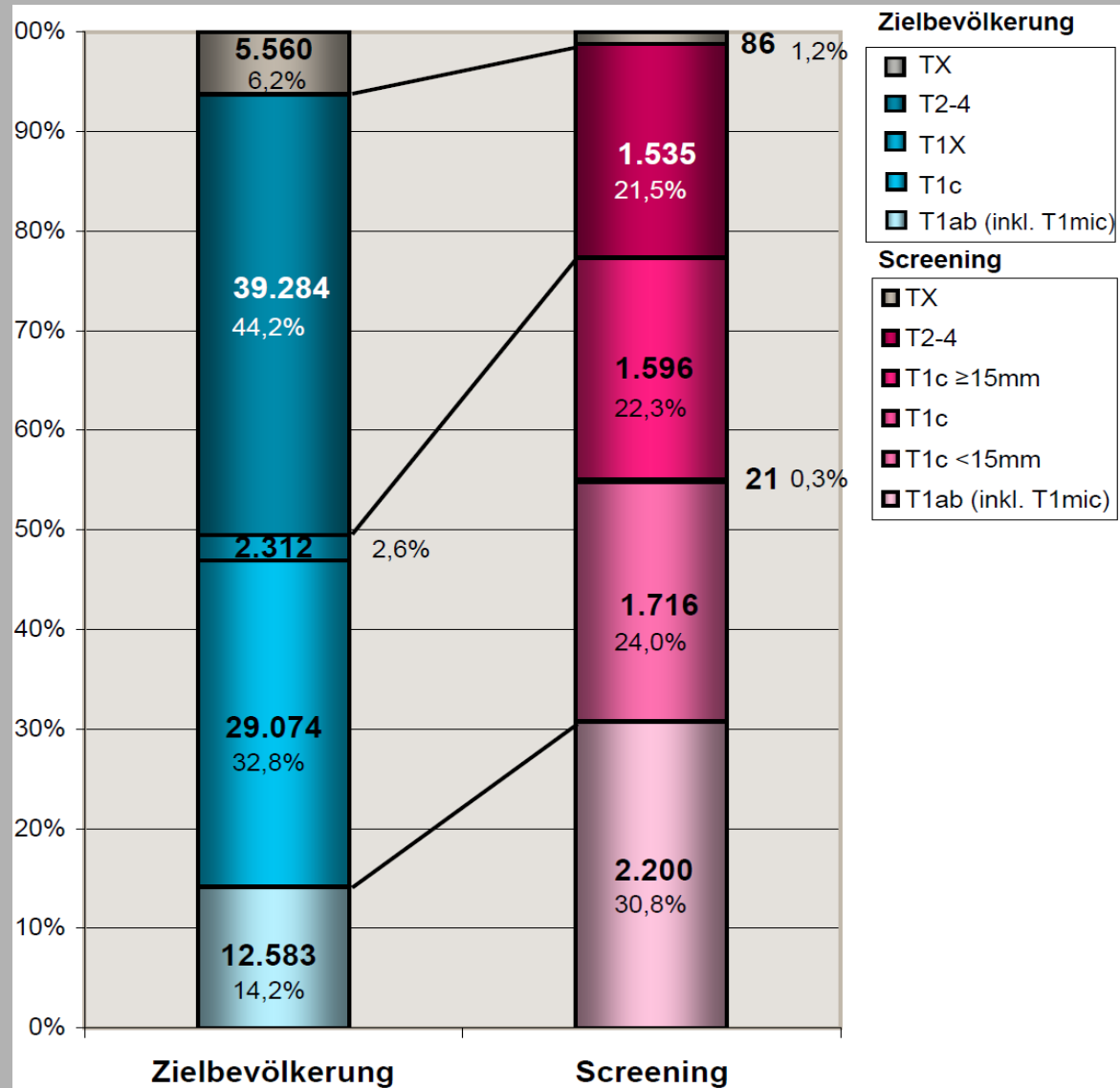
Stadienverteilung Zielbevölkerung



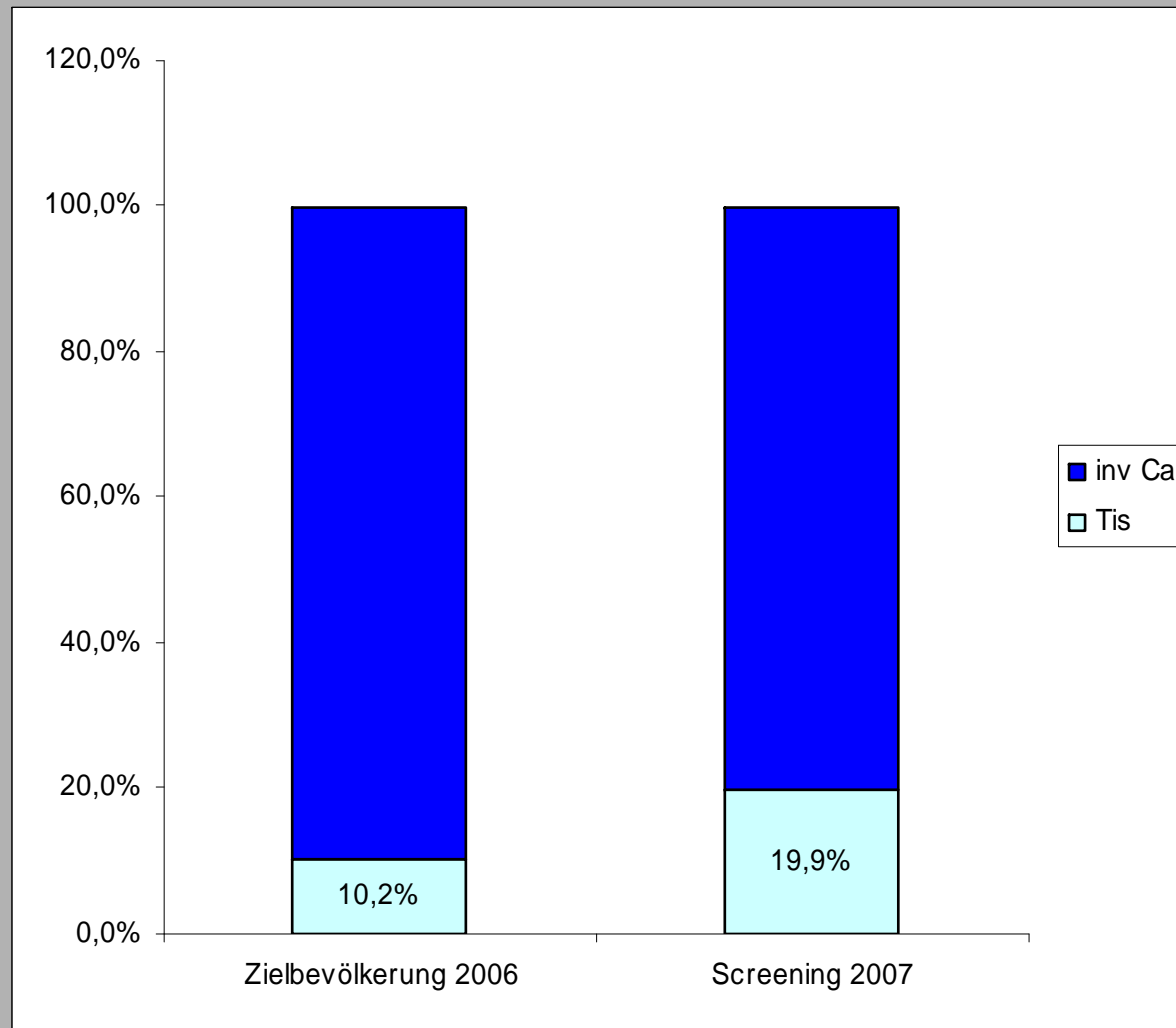
Stadienverteilung Zielbevölkerung - Screening



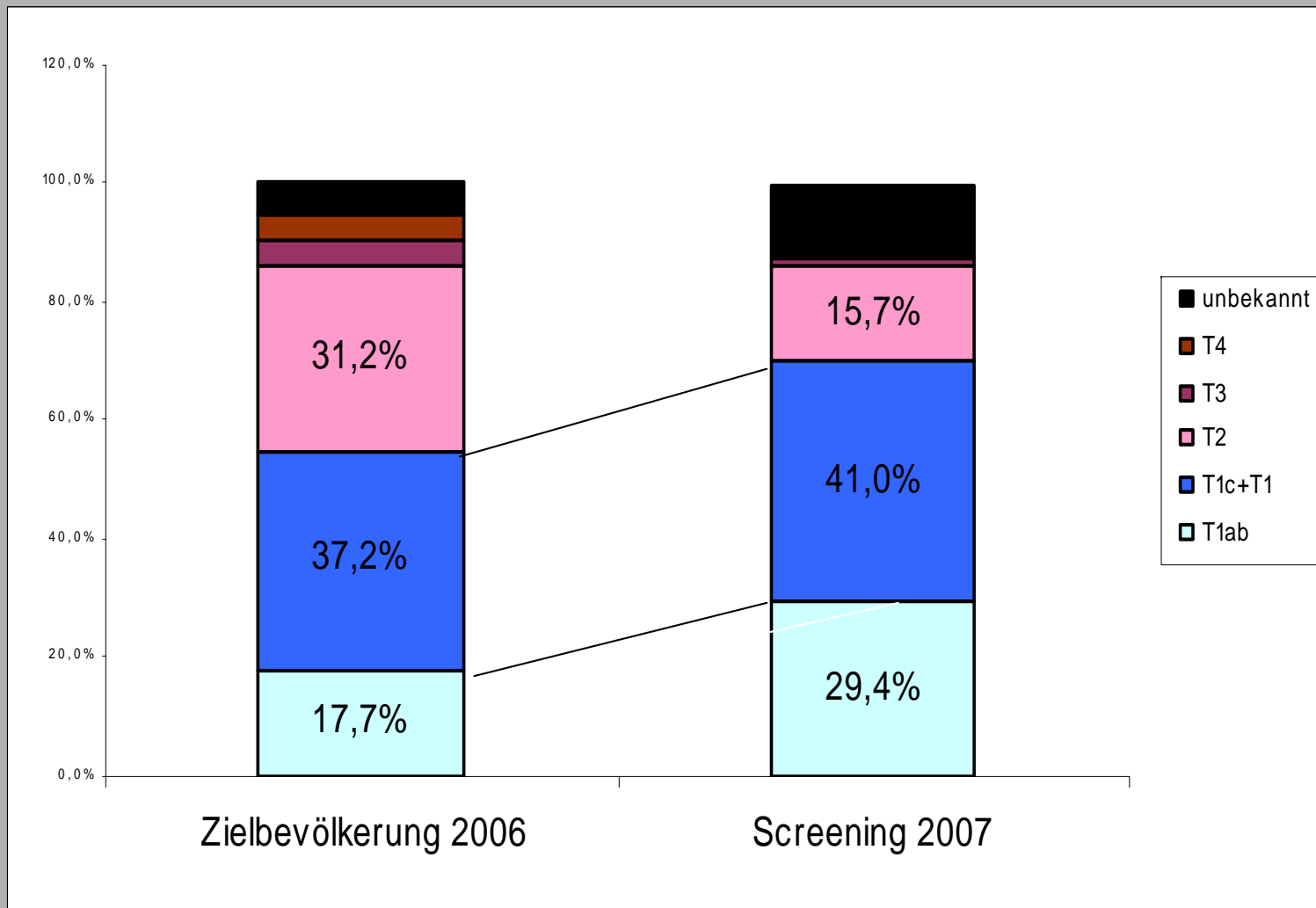
Stadienverteilung Zielbevölkerung - Screening



Rate an DCIS: 2006 – Zielbevölkerung, Stadienverteilung im Screening (Bayern)



Rate an DCIS: 2006 – Zielbevölkerung, Stadienverteilung im Screening (Bayern)



Zusammenfassung

- Ergebnisse des Screenings sehr gut
- Stadienverteilung und Rate an entdeckten Karzinomen
- Grenzen und Nachteile: unvermeidbar
- Kooperation wichtig