

Was glauben Sie, wie oft Radiologen in ihren Studien Zufallsbefunde zu Gesicht bekommen? Bei einem von zehn Probanden vielleicht? Oder bei einem von 50? Weit gefehlt: So etwas kommt offenbar sehr viel häufiger vor. Bei rund 40 Prozent ihrer Studienteilnehmer entdeckten Radiologen an der Mayo Clinic Rochester in verschiedenen bildgebenden Verfahren Befunde, nach denen sie gar nicht gesucht hatten.

Mit 55 bis 60 Prozent waren Zufallsbefunde auf CT-Bildern von Abdomen, Becken oder Thorax am häufigsten, gefolgt von MRI-Aufnahmen des Kopfes, wo bei 43 Prozent der Probanden etwas Verdächtiges zu sehen war. Wer nun glaubt, dass dies die Diagnostik-Maschinerie erst so richtig ins Laufen



nur sechsmal darauf einigen, dass der Patient vom Zufallsbefund eindeutig profitiert hatte, weil beispielsweise ein Tumor entdeckt und entfernt oder eine Aspergillose frühzeitig behandelt werden konnte. Drei Patienten wurden unnötigerweise operiert, sodass ihnen der Zufallsbefund

Zufällig gesehen, absichtlich ignoriert

gebracht hat, irrt erneut. Nur bei 2,5 Prozent der Betroffenen, also bei 35 von 567 Fällen, bewirkte der routinemässig angefertigte Bericht des Radiologen irgendeine diagnostische oder therapeutische Konsequenz. Bei allen anderen verstaubte der Befund in den Akten, bis die Autoren der kürzlich publizierten Studie diese wieder hervorkramten, um einmal nachzuzählen, wie häufig Zufallsbefunde in Studien mit Bildgebung eigentlich sind und welche Konsequenzen sie nach sich ziehen. In der Regel passierte offenbar gar nichts.

Woran das lag, verraten uns die Autoren nicht. Vielleicht hat der beurteilende Radiologe die Sache von vorneherein für nicht so wichtig gehalten und weder Hausarzt noch Patient informiert. Vielleicht wurde der Hausarzt informiert und dieser hielt es nicht für so wichtig den Patienten davon in Kenntnis zu setzen. Vielleicht wurde der Patient informiert und ... nein, halt. Der hätte sicher etwas unternommen. Doch wie auch immer, bei der Beurteilung der genannten 35 Fälle konnte sich ein Gremium aus Fachärzten verschiedener Disziplinen

letztlich schadete. Meistens aber, nämlich bei den restlichen 26 Fällen, wusste man schlicht nicht, ob die Aktivitäten infolge des Zufallsbefunds nun tatsächlich positiv oder negativ für den Patienten einzuschätzen waren.

Auch wenn es den Autoren dieser Studie primär um die Frage ging, wie Forscher bei bildgebenden Verfahren mit möglicherweise klinisch relevanten Zufallsbefunden umgehen sollten, ist sie doch auch lehrreich für die Praxis. Bilder wirken auf uns oft überzeugender als noch so aufschlussreiche Anamnesen und sorgfältig notierte Symptome, aber Bilder können eben auch irrelevant sein, in die Irre führen oder unnötig verunsichern. Insofern ist es vielleicht gar nicht so schlimm, dass die Radiologen in der Mayo Clinic zwar vieles gesehen, aber auch vieles mehr oder minder absichtlich ignoriert haben.

Renate Bonifer

Orme NM et al.: Incidental Findings in Imaging Research. Ann Int Med 2010; 170(17): 1525-1532.