

Ultraschalldiagnostik bei Inguinalhernien

## Leistenbruch-Operationen häufig vermeidbar

Mithilfe der Ultraschalldiagnostik könnte die Zahl der Hernienoperationen gesenkt werden, teilt die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM, www.degum.de) mit. Sie geht dabei von der Erfahrung aus, dass Leistenbrüche erst durch Inkarceration mit Absterben von Darmschlingen wirklich (lebens-)gefährlich werden. Als Alternative zur Leistenoperation bei asymptomatischen Patienten wird heute auch das «watchful waiting» praktiziert. Ob die Gefahr einer Einklemmung besteht, ist aber, nach Ansicht des Chirurgen Dr. Helmut Gai aus Hamburg, klinisch nicht sicher zu entscheiden. «Selbst Computer- oder Kernspintomografie helfen da in der Regel nicht weiter, da sie nur Momentaufnahmen liefern», gibt Gai in einer Pressemitteilung der DEGUM zu verstehen. Mit einer Ultraschalluntersuchung dagegen könne der Arzt beobachten, wie sich die Hernie verändert, wenn der Patient durch Pressen den abdominellen Druck erhöht.

Eine Studie von Gai an der Hamburger Klinik Fleetinsel, an der mehr als 7000 Patienten teilgenommen hatten, hat gezeigt, dass die Form der Hernie in der Ultraschalluntersuchung eine gute Risikoabschätzung ermöglicht (Ultraschall in der Medizin 2010; 31: 258–263). Laut Gai lassen sich im Wesentlichen drei Formen unterscheiden: Bei etwa einem Viertel der Patienten zeige sich auch im Ultraschallbild nur eine einfache «Beule» (Typ-A-Hernie). «Diese Patienten müssen nicht operiert werden, solange sie keine oder nur sehr geringe Beschwerden haben. Sie müssen sich auch nicht körperlich einschränken. Wir raten ihnen nur, ruckartige Bewegungen bei gleichzeitiger starker Anspannung der Bauchdecke zu vermeiden», meint Gai. Bei mehr als der Hälfte der Patienten nahm die Hernie eine röhrenförmige Ausdehnung an (Typ-B-Hernie), die meisten dieser Patienten waren symptomatisch. Auch hier ist nach Einschätzung von Gai bei Beschwerdefreiheit

eine Operation nicht unbedingt erforderlich, solange keine Darmschlingen in die Hernie vordringen. Lediglich bei den sanduhrförmigen Hernien (Typ-C-Hernie) müsse grundsätzlich operiert werden, auch ohne grössere Beschwerden. Dies sei bei weniger als einem Viertel aller Patienten der Fall. Die Hamburger Ärzte raten ihren Patienten bei Beschwerdefreiheit zu jährlichen Nachuntersuchungen. «Die Ultraschalluntersuchung kann innerhalb weniger Minuten durchgeführt werden. Sie belastet den Patienten nicht und ist wesentlich kostengünstiger als die CT oder Kernspintomografie», meint Gai. In Deutschland erleiden jährlich etwa 250 000 Menschen einen Leistenbruch. Nach Schätzung des Experten könnten durch Ultraschalluntersuchungen 25 000 bis 30 000 Hernienoperationen vermieden werden. «Dies würde viele Patienten auch vor Schmerzen in der Leiste bewahren, die bei 5 bis 35 Prozent postoperativ auftreten.» ■

U.B.

Studie der kanadischen Krebsgesellschaft

## Mammakarzinom: weniger Hormone, weniger Krebsdiagnosen

Seit durch die WHI-Studie im Jahr 2002 bekannt wurde, dass die Hormonsubstitution bei Frauen in der Postmenopause das Brustkrebsrisiko erhöht, sind die Verschreibungen von Hormonpräparaten weltweit deutlich zurückgegangen. In einzelnen Ländern konnte bereits vor wenigen Jahren gezeigt werden, dass parallel zu dem geänderten Verschreibungsverhalten die Zahl der Krebsfälle tendenziell rückläufig ist (NEJM 2007; 356: 1670–1674). Das gilt offenbar auch für Kanada, wie Berechnungen der kanadischen Krebsgesellschaft zeigen, die jetzt im «Journal of the National Cancer Institute» (JNCI 2010; doi: 10.1093/jnci/djq345) nachzulesen sind.

Hatten bis zum Bekanntwerden der WHI-Studie noch 12,7 Prozent der Frauen im Alter zwischen 50 und 69 Jahren Östrogen/Gestagen-Präparate eingenommen, fiel

der Anteil im Jahr 2004 auf 4,9 Prozent. Diese Daten liefert der National Population Health Survey, eine regelmässig durchgeführte Umfrage im Auftrag der kanadischen Regierung.

Eine Analyse der Krebsregister, vorgenommen von Prithwish De und Kollegen von der Canadian Cancer Society in Toronto, zeigt nun, dass mit dem Rückgang der Verordnungen von Hormonpräparaten auch die Brustkrebsinzidenz bei den postmenopausalen Frauen um 9,6 Prozent gesunken ist. Besonders wichtig ist dabei, dass die Mammografierate in Kanada über die Jahre stabil geblieben ist. Die Epidemiologen halten es deshalb für sehr wahrscheinlich, dass der Rückgang allein durch die sinkenden Hormonverordnungen ausgelöst wurde.

Bisher hatte man nicht sicher ausschliessen können, dass der Rückgang der Krebsdia-

gnosen womöglich durch eine nachlassende Teilnahme am Mammografiescreening begründet sein könnte. Weniger Mammografien würden bedeuten, dass Brustkrebserkrankungen später erkannt werden und somit ein Rückgang der Krebsfälle nur vorgetäuscht würde.

Nach 2005 kam es wieder zu einem leichten Anstieg der Brustkrebsinzidenz, wofür sich durchaus eine Erklärung finden lässt: Östrogene sind vermutlich nicht die Ursache von Brustkrebs, sie fördern vielmehr das Wachstum jener Tumore, die Rezeptoren für den Wachstumsfaktor Östrogen exprimieren. Demnach würde der Verzicht auf die Hormonersatztherapie das Auftreten von Brustkrebs nicht verhindern, sondern die Zeit verlängern, bis der Tumor soweit gewachsen ist, dass er entdeckt wird. ■

U.B.