

In der Deutschschweiz deutlich mehr Brustkrebstote

KLS: Mammografie-Screeningprogramm in der Romandie effektiv

Das Thema «Frauen und Krebs. Früherkennung und Risikoverhalten» stand im Zentrum der diesjährigen Jahrespressekonferenz der Krebsliga Schweiz (KLS). Gefährlich wirkt sich laut KLS-Präsident Professor Thomas Cerny das fehlende organisierte Mammografie-Screeningprogramm in der gesamten Deutschschweiz aus. In der Romandie, wo das Programm inzwischen in allen Kantonen implementiert ist, ist die Brustkrebsmortalität statistisch signifikant zurückgegangen, in der Deutschschweiz dagegen nicht. Sorge macht ferner die stark steigende Lungenkrebsinzidenz und -mortalität bei Frauen in der Schweiz, welche zu über 90 Prozent darauf zurückzuführen ist, dass immer mehr (gerade junge) Frauen rauchen.

PD Dr. med. Christine Bouchardy, seit 2004 KLS-Vorstandsmitglied und Chefärztin beim Krebsregister Genf, schlägt Alarm: «Die Schweiz ist eine Region Europas, in der die Brustkrebshäufigkeit besonders gross ist. Die jährlich neu diagnostizierten Fälle werden auf 5000 geschätzt. Trotz der therapeutischen Fortschritte sterben jedes Jahr rund 1300 Frauen an der Krankheit.»

Brustkrebs: nationales Früherkennungsprogramm dringlich

Die immer noch hohe Mortalität wird darauf zurückgeführt, dass die Schweiz über kein nationales Früherkennungsprogramm für Brustkrebs mittels Mammografie verfügt. Nur die Westschweizer Kantone verfügen über ein organisiertes Programm (vgl. Kasten). Nach Genf, der Waadt und dem Wallis führten 2004 Freiburg und in diesem Jahr auch Neuchâtel und Jura das Programm, als (beinahe kostenlose) Reihenuntersuchung alle zwei Jahre, ein. Dadurch werden in der Romandie wesentlich häufiger als in der Deutschschweiz Mammakarzinome in sehr frühem Stadium, in dem eine Heilung noch möglich ist, erstdiagnostiziert. Zwei Beispiele: In Genf werden bei der Hochrisikogruppe, den 50- bis 69-jährigen Frauen, 42 Prozent der Brustkrebsfälle in einem frühen Stadium (I und II) entdeckt, in St. Gallen/Appenzell nur bei 25 Prozent! In den Niederlan-

den, die 1990 ein nationales Früherkennungsprogramm einführten, beträgt der Anteil der Diagnosen im Stadium I und II in dieser Altersgruppe über 80 Prozent! Der Anteil der diagnostizierten Mammakarzinome ohne Befall der Lymphknoten beläuft sich in der Schweiz auf 40 Prozent, in den Niederlanden auf 70 Prozent! Nicht überraschend ist daher, dass die Brustkrebsmortalität in der Deutschschweiz höher ist als in der Westschweiz. Seit 1995 sinkt die Mortalität in der Westschweiz um 5 Prozent, in der Deutschschweiz um gerade 2 Prozent jährlich (1995 bis 2002: 35 versus 14 Prozent).

Lungenkrebs: explosionsartiger Anstieg bei Frauen

Die Tatsache, dass seit Jahren ebenso viele junge Frauen rauchen wie Männer, schlägt sich alarmierend in der Lungenkrebsstatistik nieder: In den USA nimmt die Lungenkrebsmortalität bei Frauen den ersten Platz ein und übertrifft die Brustkrebsmortalität. In den Kantonen Waadt und Genf nehmen diese Karzinome bereits den gleichen Rang ein. Gesamtschweizerisch wurden 2002 auf 100 000 Frauen 26 Todesfälle durch Brustkrebs verzeichnet, und «nur» 15 durch Lungenkrebs. Die KLS erwartet, dass Lungenkrebskrankungen bei Frauen besonders stark in den Jahren 2015 bis 2020 in die Höhe schnellen werden, zumal Frauen neueren Daten gemäss empfindlicher als Männer auf Tabakkonsum reagieren. «Während wir vor 20 Jahren nur ausnahmsweise eine Frau mit Lungenkrebs auf unseren Stationen hatten, erleben wir heute eine enorme Zunahme an weiblichen Patienten», fasst Cerny seine Erfahrungen zusammen. Gerade in der Schweiz sei das Thema Lungenkrebs – zu 95 Prozent durch Nikotinabhängigkeit verursacht – unangenehm. «Vor der starken Präsenz der Tabakindustrie und ihrer Wirtschaftsmacht steht das Parlament unter enormen Druck, den Tabakkonsum zu erhalten», so Cerny. In einer Resolution hat die KLS die Schweiz indes aufgefordert, die Rahmenkonvention der WHO zum Kampf gegen den Tabakkonsum zu ratifizieren. Hierzu gehört, insbesondere die Jugend anzuregen, mit dem Rauchen aufzuhören, das Rauchverbot an öffentlichen

Plätzen zu verallgemeinern sowie die Tabakwerbung zu verbieten.

Spendenaufrufe und Kostensenkung: positive Entwicklungen

Bezüglich dem an der letztjährigen KLS-Jahrespressekonferenz ausgewiesenen Spendenrückgang von beinahe 15 Prozent ist Positives zu vermelden: Die Spendenaufrufe fielen 2004 um 35 Prozent positiver als 2003 aus. Durch gelungene Kostensenkungen konnten zudem alle Aktivitäten wie Forschungsförderung, Präventions- und psychosoziale Programme aufrechterhalten werden. Allerdings bleibt die KLS von externen Entscheidungen abhängig: Es ist nicht auszuschliessen, dass das Bundesamt für Sozialversicherungen 2010 die 2,8 Millionen Franken streicht, die für die von den kantonalen Ligen durchgeführten psychosozialen Leistungen bestimmt sind. Zudem ging das Sponsoring der Projekte um 12 Prozent zurück. Die KLS ist weiterhin auf die Grosszügigkeit der Gönnerinnen und Gönner angewiesen, um die Arbeit für die an Krebs erkrankten Menschen weiterführen zu können. ▲

Bärbel Hirrle

Quelle: Jahres-Medienkonferenz der Krebsliga Schweiz, Bern, 3. Mai 2005.

Mammografie-Screening

Das systematische Früherkennungsprogramm für Brustkrebs bezeichnet die regelmässige mammografische Reihenuntersuchung der Frauen. Ziel ist es, aller kleinste Veränderungen früh zu entdecken. Bis jetzt bestehen nur in den Westschweizer Kantonen dazu Programme: Alle 50- bis 69-jährigen Frauen werden alle zwei Jahre eingeladen, fast kostenlos eine Mammografie machen zu lassen. Die Entscheidung zum Mitmachen fällt jede Frau selbst.

Die KLS ist der Ansicht, dass die organisierte systematische Früherkennung, die eine Qualitäts- und Effizienzevaluation erlaubt, der «opportunistischen» Früherkennung (Krebsvorsorge-Programm beim Gynäkologen) vorzuziehen ist.