

Durch jährliches CT-Screening grosse Überlebenschance

Menschen mit hohem Risiko für Lungenkrebs profitieren entscheidend durch jährliches Spiral-CT-Screening. Dies ergab eine grosse, aktuell publizierte Studie mit fast 31200 asymptomatischen Risikopersonen: Bei 484 Männern und Frauen wurde ein Karzinom, in 85% im Stadium I, diagnostiziert und dadurch eine zügige chirurgische Resektion ermöglicht. Die berechnete Zehn-Jahres-Überlebensrate für Stadium-I-Lungenkarzinome des Kollektivs beträgt 88%.

Die Fragestellung der Studienleiter war, inwieweit ein jährliches Screening mit Spiral-CT bei Risikopersonen für Lungenkrebs die Überlebenschance respektive die Zehn-Jahres-Überlebensrate bei Stadium-I-Karzinomen erhöht, dem einzigen Lungenkrebsstadium mit Heilungsaussicht. Zwischen 1993 und 2005 wurden 31 567 asymptomatische Patienten aus den USA, Europa, Israel und China, zumeist Kettenraucher, aber auch Passivraucher und solche mit beruflich bedingter Exposition lungenkrebseregender Noxen, erstmalig mittels Spiral-CT gescreent. Bei 27 456 Personen erfolgten nach 7 bis 18 Monaten erneute CT-Untersuchungen. Die ermittelten Daten einschliesslich der biopsiebestätigten Befunde waren Basis für die Berechnung der Zehn-Jahres-Überlebensrate der durch ein solches Screeningprogramm identifizierten Patienten mit Lungenkarzinom. Dabei wurde davon ausgegan-

gen, dass auf eine bestätigte Stadium-I-Diagnose die chirurgische Resektion innerhalb eines Monats erfolgt.

Fast alle entdeckten Tumoren im Stadium I

Durch das Screening wurde bei 484 Personen ein Lungenkarzinom, bioptisch bestätigt, diagnostiziert (410 beim Baseline-Screening, 74 beim Folgescreening nach einem Jahr). Bei 535 wurde eine Biopsie aufgrund des CT-Befundes veranlasst, bei 43 eine maligne Erkrankung daraufhin ausgeschlossen. Bei 479 Menschen handelte es sich um einen Primärtumor. 85% der Tumoren (n = 412) waren im Stadium I.

Unter den 302 Patienten mit einem Lungenkarzinom im Stadium I, welche innerhalb eines Monats nach Diagnose operiert wurden, beträgt die Überlebensrate 92% (95% KI; 88–95). Alle acht Patienten mit einem Stadium-I-Tumor, welche kei-

ne Therapie erhielten, starben innerhalb der folgenden fünf Jahre. Die errechnete Zehn-Jahres-Überlebensrate aller (auch nach mehr als einem Monat nach Diagnose) operierten Patienten beläuft sich auf 88% (95% KI; 84–91). Die Zehn-Jahres-Überlebensrate bei dem Patientenkollektiv, unabhängig vom Stadium bei der Diagnose und der Behandlungsart, wurde auf 80% geschätzt.

Die Autoren befürworten das Screening für Lungenkrebs-Risikopersonen über 40, insbesondere für Gewohnheitsraucher über 60 Jahre, da es zu einem sehr hohen Anteil klinische Tumoren des Stadium I identifiziert, bei welchem Lungenkrebs durch Resektion heilbar ist. Verglichen mit dem Mammografiescreening ab dem 40. Lebensjahr sei die Detektionsrate noch höher, so ihre Argumentation. Zudem sei es sehr kosteneffektiv, da das Screening und die allfällige Operation von Erkrankten weniger als die Hälfte der Langzeittherapie im Spätstadium der Krankheit kosten würde. ▲

hir

Quelle: The International Early Lung Cancer Action Program Investigators: Survival of patients with stage I lung cancer detected on CT screening. *N. Engl. J. Med.* 2006; 355: 1763–1771.