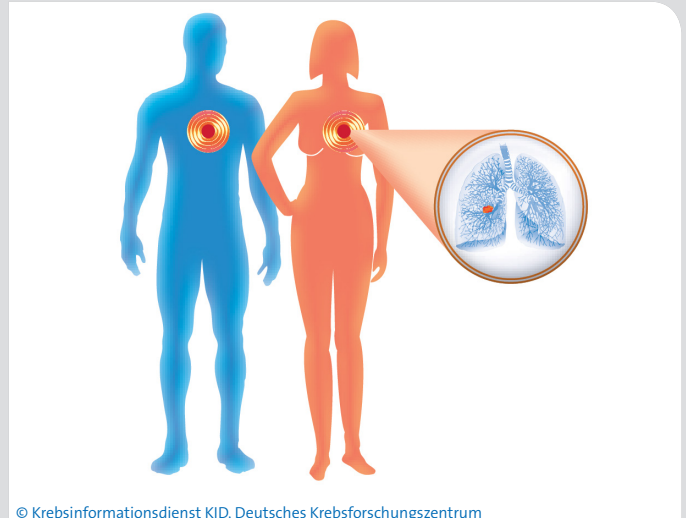




LUNGENKREBS-FRÜHERKENNUNG: Bislang nicht in Deutschland

- Dieses Informationsblatt richtet sich an alle, die sich für eine Früherkennung von Lungenkrebs interessieren.
- Ein Screening ist nur bei Personen mit erhöhtem Risiko sinnvoll; bei allen anderen tritt Lungenkrebs so selten auf, dass Nachteile und Risiken eines Screenings größer sind als dessen Nutzen.
- Nutzen und Risiken der strahlenarmen Computertomographie (CT) werden zurzeit in großen Studien untersucht.
- Folgende Verfahren werden von Experten in Deutschland derzeit nicht empfohlen: Röntgenaufnahmen der Lunge, Untersuchung von ausgehustetem Schleim (Auswurf), Spiegelung der Luftwege und die Bestimmung von Tumormarkern im Blut.



© Krebsinformationsdienst KID, Deutsches Krebsforschungszentrum

MÖGLICHKEITEN DER FRÜHERKENNUNG

Lungenkrebs ist in Deutschland bei Männern die zweithäufigste und bei Frauen die dritthäufigste Krebserkrankung. Schätzungsweise 57.500 Menschen erkranken pro Jahr neu. Ein hohes Lungenkrebsrisiko haben etwa starke Raucher in höherem Alter. Das sind Personen mit mindestens 30 Packungsjahren (Anzahl der Packungen pro Tag multipliziert mit der Zahl der Jahre). 30 Packungsjahre können etwa zwei Packungen Zigaretten pro Tag über 15 Jahre hinweg entsprechen.

Früh erkannt lässt sich Lungenkrebs am besten behandeln. Beschwerden treten jedoch oft erst auf, wenn die Erkrankung fortgeschritten ist. Hier fragt man sich, ob es nicht sinnvoll wäre, auch gesunde Menschen auf eine mögliche Erkrankung zu testen.

Derzeit gibt es keine gut geeignete Methode zur Früherkennung von Lungenkrebs. Folgende Methoden werden von Experten in Deutschland nicht empfohlen:

- Röntgenaufnahmen des Brustraums (Thoraxübersichtsaufnahmen)
- Untersuchung von Auswurf (Sputumzytologie)
- Spiegelung der Luftwege (Bronchoskopie)
- Blutuntersuchungen (Tumormarkerdiagnostik)

Methoden zur Analyse der Ausatemluft sind noch Gegenstand der Forschung. Diskutiert wird derzeit, die Früherkennung von Lungenkrebs mittels strahlenarmer Computertomographie (Niedrigdosis-CT) für Risikogruppen einzuführen.

NIEDRIGDOSIS-COMPUTERTOMOGRAPHIE

➔ Wissenswertes zur Untersuchung

Bei der Niedrigdosis-CT werden mithilfe von Röntgenstrahlen Schnittbilder des Körpers erstellt. Die Untersuchung dauert nur wenige Minuten. Auf den Schnittbildern suchen

die Ärzte nach krebsverdächtigen Veränderungen in der Lunge. Die Strahlenbelastung ist im Vergleich zur normalen Computertomographie geringer: Sie beträgt nur etwa ein Fünftel bis ein Viertel der Dosis.

➔ Rechtlicher Rahmen für Screening geschaffen

Dass eine Niedrigdosis-CT zur Lungenkrebs-Früherkennung geeignet ist, erscheint immer wahrscheinlicher. In Studien hat sich gezeigt, dass mit einem CT-Screening weniger Menschen an Lungenkrebs sterben als mit einfachem Röntgen der Lunge. Der Nutzen scheint für Personen mit hohem Lungenkrebsrisiko besonders hoch zu sein.

Der rechtliche Rahmen für ein solches Screening auf Lungenkrebs wurde Ende 2018 mit einem geänderten Strahlenschutzrecht geschaffen. Das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit kann in einer Rechtsverordnung die Details festlegen. Das Bundesamt für Strahlenschutz (BfS) muss zuvor Nutzen und Risiken der Untersuchung prüfen und wissenschaftlich bewerten.

Situation in Deutschland

In Deutschland empfehlen Fachgesellschaften die Niedrigdosis-CT **nicht** als flächendeckende Reihenuntersuchung für alle Menschen, um Lungenkrebs früh zu erkennen. Ein solches Screening kann Risiken haben:

- Falscher Alarm: Häufig sind verdächtige Befunde auf den CT-Bildern zu finden, bei denen es sich nicht um Lungenkrebs handelt. Das ist bei ca. einem Viertel aller Untersuchungen der Fall. Dann werden weitere, teilweise belastende Untersuchungen durchgeführt, die – im Nachhinein betrachtet – gar nicht nötig gewesen wären.
- Überdiagnose: Es werden Tumoren gefunden, die den Betroffenen zu Lebzeiten nie beeinträchtigt und sein Leben nicht verkürzt hätten.

- Außerdem können zufällig Erkrankungen außerhalb der Lunge gefunden werden. Auch harmlose Befunde können zunächst beunruhigen. Ist die Erkrankung ernst und nicht behandelbar, kann das sehr belastend sein.
- Strahlenbelastung: Wiederholte Dosen von Strahlung durch die Computertomographie (CT) können möglicherweise selbst Krebs auslösen. Die Strahlenbelastung ist bei der Niedrigdosis-CT zwar geringer als bei einer normalen CT. Dennoch muss das Risiko, an Lungenkrebs zu erkranken, gegenüber dem Risiko abgewogen werden, durch die Untersuchung Krebs auszulösen.
- Hohe Qualität erforderlich: Bisher ist noch offen, wie flächendeckend eine gleichbleibend hohe Qualität des gesamten Ablaufs sichergestellt werden kann. Berücksichtigt werden müssen die Risikoanalyse, die Aufklärung, die Untersuchung sowie die Befunderhebung. Ebenso wichtig für die Qualität ist es, wann und welche weiterführenden Maßnahmen empfohlen werden – etwa eine Gewebeentnahme bei verdächtigen Herden.

Damit ein Früherkennungsprogramm für Lungenkrebs eingeführt werden kann, müssen Voraussetzungen geschaffen werden, welche die Abfolge für Personen mit hohem Lungenkrebsrisiko reibungslos und so risikoarm wie möglich gestalten. Auch die Kostenübernahme muss geregelt sein.

BERATUNG IM EINZELFALL

Haben Sie im Moment zwar keine Beschwerden, aber ein erhöhtes Lungenkrebsrisiko, beispielsweise als starker Raucher? Dann können Sie sich an ein spezialisiertes Zentrum wenden. In einem solchen Zentrum arbeiten Ärzte, die Erfahrung in der Diagnostik und Behandlung von Lungenkrebs haben. Diese Ärzte können Ihre Fragen individuell beantworten und Sie über möglichen Nutzen und Risiken aufklären. Die Zentren wissen in der Regel auch, wo Studien stattfinden. Bei Bedarf kann der Krebsinformationsdienst Sie bei der Suche nach einem solchen Zentrum unterstützen.

Wägen Sie auch selbst Vor- und Nachteile der Lungenkrebs-Früherkennung gegeneinander ab. Eine Übersicht bietet Ihnen der unten stehender Kasten.

WAS KÖNNEN SIE SELBST TUN?

Früherkennung von Lungenkrebs kann die Erkrankung nicht verhindern. Wichtigste Maßnahme, um das Risiko für Lungenkrebs zu senken, ist, nicht mehr zu rauchen. Generell gilt: Achten Sie selbst auf verdächtige Veränderungen. Fällt Ihnen etwas auf, sprechen Sie mit Ihrem Arzt.

Allgemeine Informationen finden Sie im Informationsblatt „Krebsfrüherkennung“.

VORTEILE EINER FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNG MIT NIEDRIGDOSIS-CT

Bessere Behandlungsmöglichkeiten	Durch eine strahlenarme Computertomographie (Niedrigdosis-CT) kann Lungenkrebs mit hoher Sicherheit erkannt werden, bevor Krankheitszeichen auftreten. In frühen Krankheitsstadien stehen mehr Behandlungsmöglichkeiten zur Verfügung: Ist der Tumor noch klein, kann er zum Beispiel operativ entfernt werden.
Bessere Überlebenschance	Je früher Lungenkrebs entdeckt wird, desto erfolgreicher ist die Behandlung.

NACHTEILE EINER FRÜHERKENNUNGSUNTERSUCHUNG MIT NIEDRIGDOSIS-CT

Überdiagnose und Übertherapie	Es werden Tumoren gefunden, die ohne Früherkennungsuntersuchung nie auffällig geworden wären und auch das Leben nicht verkürzt hätten (Überdiagnose). Diese werden unnötigerweise behandelt (Übertherapie).
„Falscher Alarm“ führt zu weiteren Untersuchungen	Mit der Niedrigdosis-CT findet man zahlreiche verdächtige Veränderungen, die letztendlich doch kein Lungenkrebs sind (falsch positiv). Um sicher zu gehen, werden weitere eingreifende und belastende Untersuchungen nötig.
Strahlenbelastung	Wie groß das Risiko ist, durch die Röntgenstrahlung eines Niedrigdosis-CT-Screenings Krebs auszulösen, ist unklar. Solche Krebserkrankungen würden erst nach Jahren auftreten.
Sich in falscher Sicherheit wiegen	Die Niedrigdosis-CT schützt nicht vor Lungenkrebs.

überreicht durch:



Dieses Informationsblatt dient als Grundlage für Ihre weitere Informationssuche.

Auch der Krebsinformationsdienst (KID) beantwortet Ihre Fragen, telefonisch innerhalb Deutschlands unter der kostenfreien Rufnummer 0 800 - 420 30 40, täglich von 8 bis 20 Uhr, und per E-Mail unter krebsinformationsdienst@dkfz.de.

www.krebsinformationsdienst.de

   Besuchen Sie uns auf Facebook, Instagram und Youtube!

© Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum, Stand: 15.01.2020 (Quellen beim KID)