Mehr potenziell gefährliche Brustkrebsvorstufen durch digitales Mammographie-Screening entdeckt

Mehr potenziell gefährliche Brustkrebsvorstufen durch digitales Mammographie-Screening entdeckt
Die aktuelle Studie des Referenzzentrums Münster und des Epidemiologischen Krebsregisters NRW weist nach, dass durch das digitale Mammographie-Screening-Programm vor allem mehr DCIS-Erkrankungen mit einem mittel- bis hochgradigem Kernmalignitätsgrad entdeckt werden.
Die digitale Mammographie-Technik, die sich im Mammographie-Screening-Programm in Deutschland flächendeckend durchgesetzt hat, ermöglicht eine häufigere Detektion der Brustkrebsvorstufe, des sogenannten duktalen Carcinoma in situ (DCIS) als die überholte Film-Folien-Mammographie.
Ein Wissenschaftsteam des Referenzzentrums Mammographie am Universitätsklinikum Münster und des Krebsregisters NRW konnte anhand einer umfangreichen Fallzahl den Charakter der DCIS-Tumorarten untersuchen - die Ergebnisse sind gerade in der führenden Fachzeitschrift Radiology veröffentlicht worden (DOI.org/10.1148/radiol.13131498). In Nordrhein-Westfalen konnten aus der Startphase des systematischen Krebsfrüherkennungsprogramms aus den Jahren 2005 bis 2008 mehr als 1000 charakterisierte DCIS-Fälle und damit die weltweit größte Zusammenstellung analysiert werden.
Beim DCIS handelt es sich um nichtinvasive Karzinome (bösartige Gewebe-veränderungen), die sich in den Milchgängen ausbreiten und noch nicht in das benachbarte Gewebe eingedrungen sind (vgl. Abb. 2). Diese Krebsvorstufen werden anhand der feingeweblichen Untersuchung in drei etablierte Kategorien unterteilt: den Kernmalignitätsgrad gering, intermediär und hoch.
Die Zeit für die Entwicklung zu einem invasiven Mammakarzinom (Brustkrebs) beträgt für den geringen Kernmalignitätsgrad im Mittel 15 Jahre, für den hohen Kernmalignitätsgrad hingegen im Durchschnitt 5 Jahre. Diese Tumorvorstufen bestehen aus Krebszellen, die in der Regel nicht durch das Abtasten der Brust gefunden, jedoch aufgrund assoziierter Mikroverkalkungen in der Mammographie diagnostiziert werden können (vgl. Abb. 1).
Die wissenschaftliche Untersuchung wies nach, dass nur etwa 17 % der im digitalen Screening diagnostizierten DCIS-Fälle dem geringen Kernmalignitätsgrad zuzuordnen sind. Bei einem Anstieg der DCIS-Detektionsrate in den Screening-Einheiten nimmt der biologisch langsam progrediente Subtyp kaum zu und macht maximal 4,7 % aller im Screening diagnostizierten Krebserkrankungen aus. Im Gegensatz dazu werden häufiger schneller progrediente und damit biologisch relevantere DCIS-Subtypen diagnostiziert.
Die Befürchtung, dass durch die systematische digitale Früherkennung vermehrt DCIS-Fälle, insbesondere vom geringen Kernmalignitätsgrad, entdeckt und therapiert werden könnten, die sonst unentdeckt geblieben wären und sich auch ohne Therapie nicht lebensverkürzend ausgewirkt hätten, bestätigt die Studie nicht.

Informationen und Kontakt:
Referenzzentrum Mammographie am Universitätsklinikum Münster (UKM)
Öffentlichkeitsarbeit
Dr. Nina Oxenius
Phone: +49 221 4741176
Mobile: +49 176 3155 2665
Mail: oxenius@referenzzentrum-ms.de
<img src="http://www.pressrelations.de/new/pmcounter.cfm?n_pinr_=557107" width="1" height="1">

Pressekontakt

Westfaelische Wilhelms-Universität Münster

48149 Münster

oxenius@referenzzentrum-ms.de

Firmenkontakt

Westfaelische Wilhelms-Universität Münster

48149 Münster

oxenius@referenzzentrum-ms.de

Insgesamt 186 Hochschulen aus allen Regionen Deutschlands werden zur Verbesserung ihrer Studienbedingungen und für mehr Qualität in der Hochschullehre aus Bundes- und Landesmitteln unterstützt. Die WWU zählt mit einer Fördersumme von 27 Mio. Euro zu den Gewinner-Hochschulen in der ersten Auswahlrunde für diesen "Qualitätspakt Lehre". Mit ihrer "Qualitätsinitiative Lehre und Studium ? wissen.lehren.lernen" verfolgt die Universität Münster das Ziel, die Bedeutung exzellenter Lehre für das Profil weiter zu stärken und den Stellenwert der Lehre auf allen Ebenen zu steigern.