



PSA-Test – sinnvoll oder nicht?

Pressekonferenz

am 31. Juli 2008

Statement von Dr. Bernhard Egger,

Leiter des Stabsbereichs Medizin im AOK-Bundesverband

Prostatakrebs ist mit jährlich über 58.500 Neuerkrankungen bei Männern der häufigste Krebs in Deutschland. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei zirka 69 Jahren. Erkrankungen vor dem 50. Lebensjahr treten kaum auf, am häufigsten sind sie ab 70 Jahren. Seit 1980 steigt die Zahl der Neuerkrankungen kontinuierlich. Im internationalen Vergleich liegt Deutschland bei der Neuerkrankungsrate für Prostatakrebs im oberen Drittel. Ganz oben auf der Liste stehen die USA. In Italien wird im Vergleich zu Deutschland bei nur etwa der Hälfte der Männer Prostatakrebs diagnostiziert.

Der gemessene Anstieg der Erkrankungszahlen lässt sich jedoch größtenteils auf den Einsatz neuer Methoden in der Diagnostik, beispielsweise die Bestimmung des prostataspezifischen Antigens (PSA), zurückführen. Der Zeitpunkt der Diagnose wird einfach vorverlegt. Schätzungen gehen davon aus, dass etwa 50 Prozent der infolge eines PSA-Tests gestellten Karzinomdiagnosen zu Lebzeiten ohne diesen Test nie bekannt geworden wären. Sehr viele Männer mit einem unentdeckten Prostatakarzinom wären an einer anderen Todesursache verstorben. Zugleich weiß man, dass nicht alle Prostatakrebserkrankungen behandelt werden müssen. Viele dieser Prostatakarzinome haben für die Betroffenen keine gesundheitliche Bedeutung. Sie wachsen so langsam, dass sie keine Beschwerden verursachen. Für solche Erkrankungen mit niedrigen Aggressivitätsstufen ist damit die intensivierte Beobachtung, das sogenannte *watchful waiting*, wie es vor allem in skandinavischen Ländern praktiziert wird, eine akzeptierte Handlungsoption.

Früherkennungsuntersuchungen können eine wirksame Maßnahme sein, Krankheiten in einem frühen Stadium zu entdecken und zu behandeln sowie die Sterblichkeit zu senken. Voraussetzungen hierfür sind eine hohe Treffsicherheit des Tests verbunden mit der Verfügbarkeit von effektiven Therapien. Für Tests heißt das: Die Wahrscheinlichkeit muss hoch sein, dass bei einem positiven Testergebnis die Erkrankung auch wirklich vorliegt. Für den PSA-Test liegt diese Treffsicherheit bei etwa 33 Prozent. Andersherum formuliert heißt dies, dass bei 67 Prozent der mit einem erhöhten PSA-Wert positiv getesteten Männer kein Krebs vorliegt. Doch auch für diese Gruppe hat das Testergebnis zunächst gravierende Konsequenzen: Auch diese Männer sind besorgt, an Krebs erkrankt zu sein, bis sich in weiteren diagnostischen Maßnahmen wie der Biopsie (einer Gewebeentnahme aus der Prostata) eine Krebserkrankung dann doch nicht bestätigt.

Absolut treffsichere Tests gibt es praktisch nicht. Unsicherheiten, falscher Alarm und die damit verbundenen Belastungen werden aber meist in Kauf genommen, wenn die Nutzen-Schaden-

Bilanz einer solchen Maßnahme bezogen auf die Bevölkerung positiv ist. Genau hier liegt aber das Hauptproblem mit dem PSA-Test: Von wissenschaftlicher Seite gibt es bis heute keinen Nachweis dafür, dass die Früherkennungsuntersuchung mittels eines PSA-Tests eine Verringerung der Sterblichkeit durch Prostatakrebs bewirkt. Um diesen Nutzen zu überprüfen, laufen aktuell zwei große internationale Studien. Deren Ergebnisse erwarten wir in den nächsten Jahren.

Die Kontroversen um den PSA-Test sind bekannt, die offenen Fragen derzeit teilweise nicht zu beantworten. Umso wichtiger ist es, eine qualitativ hochwertige und evidenzbasierte Patienteninformation für Betroffene und Interessierte bereitzustellen. Männer stecken in einem Dilemma. Auf der einen Seite kann ein erhöhter PSA-Wert eine Kettenreaktion diagnostischer Eingriffe auslösen und gegebenenfalls bei kleinen, langsam wachsenden Tumoren überflüssige und nebenwirkungsreiche Therapien nach sich ziehen. Auf der anderen Seite ist bei schnell wachsenden Tumoren eine späte Diagnose unter Umständen lebensbedrohlich. Klare und fundierte Informationen, in denen Risiken und Nutzen verständlich dargestellt werden, sind notwendig, damit die Betroffenen bei ihren Entscheidungen nicht allein gelassen und mit den aktuellen Fakten versorgt werden. Besonders bewährt haben sich hier sogenannte Entscheidungshilfen. Sie führen den Nutzer kompetent und gezielt auf eine Entscheidung hin, weil sie Risiken und Nutzen einander klar gegenüberstellen. Eine zusätzliche Visualisierung von Risiken führt dabei zur Erhöhung der allgemeinen Verständlichkeit und berücksichtigt die Bedürfnisse der Ratsuchenden in besonderem Maße. Mit der gewählten Online-Variante sollen gezielt Männer angesprochen werden, sich mit der Fragestellung auseinanderzusetzen und ohne großen Aufwand zu informieren.

Die AOK stellt bewusst qualitativ hochwertige, evidenzbasierte und verständlich aufbereitete Patienteninformationen zur Verfügung. Sie sieht darin ein wichtiges Element der Förderung des mündigen Patienten. Auf diese Weise können Kompetenzen vermittelt werden, die eine Kommunikation mit dem Arzt auf Augenhöhe ermöglichen und eine gemeinsame informierte Entscheidung unter Abwägung von Nutzen und Risiken unterstützen. Das Arzt-Patienten-Verhältnis erfährt dadurch eine neue Qualität, an dessen Ende eine gesteigerte Behandlungszufriedenheit steht. Dies ist beim Thema PSA-Test auch deshalb von besonderer Bedeutung, weil der Test sehr vielen Männern in Deutschland von ihren Ärzten als Selbstzahler-Leistung angeboten wird. Die Beratung kommt dabei oft zu kurz.

Den Prozess der gemeinsamen Entscheidungsfindung von Arzt und Patient unterstützt die Entscheidungshilfe, indem sie das Wissen der Patienten um die Probleme, Möglichkeiten und Ergebnisse vergrößert und realistische Erwartungen hinsichtlich eines Tests oder einer Therapie erzeugt. Mit der Online-Entscheidungshilfe nutzen die Initiatoren der Website gezielt neue Medien, um die Erreichbarkeit der Zielgruppe erhöhen. Bereits heute stellt das Informationsangebot der AOK auf der Internetseite www.aok.de – wie im Test 8/07 der Stiftung Warentest bestätigt – eines der besten Angebote im Bereich der Gesundheitskommunikation und Patienteninformation dar.