

INTERVIEW PETER LIERSCH

Corona: Mammographie-Quote steigt

Der Facharzt für Radiologie spricht über die Arbeit, des Mammographie-Screening-Zentrums und die Bedeutung der Früherkennung von Brustkrebs.

MÖNCHENGLADBACH Nach ihrem 50. Geburtstag bekommt jede Frau in Deutschland alle zwei Jahre einen Brief mit einer Einladung: Kostenlos kann sie am Mammographie-Screening teilnehmen. Ein Termin ist gebucht. Dazu braucht sie keine Überweisung.

Seit 2002 gibt es das deutschlandweite Mammographie-Screening-Programm, das von den Krankenkassen finanziert und in Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen umgesetzt wird. Peter Liersch, Facharzt für Radiologie, ist einer von zwei programmverantwortlichen Ärzten des Mammographie-Screening-Zentrums, das für Krefeld, Mönchengladbach und Viersen zuständig ist.

Warum ist das Mammographie-Screening wichtig?

PETER LIERSCH In Deutschland werden ungefähr 17.000 Karzinome pro Jahr durch das Screening entdeckt. Brustkrebs ist immer noch die häufigste Krebserkrankung bei Frauen, und die Zahlen steigen. Ein Großteil (etwa 80 Prozent) dieser bösartigen Tumore ist zum Diagnosezeitpunkt noch klein und ohne Lymphknotenbefall, sodass der Anteil an Tumoren mit geringer Heilungschance durch die Einführung des Screening-Programms mehr als halbiert werden konnte. Das Mammographie-Screening ist ein zusätzliches Angebot zur Vorsorge beim Gynäkologen und zum Abtasten der Brust. Bei der Tastuntersuchung werden Karzinome oft erst sehr spät entdeckt, sofern sie nicht direkt unter der Haut liegen.



Peter Liersch im Mammographie-Screening-Zentrum: Auf dem Monitor ist das Gewebe einer Brust zu sehen. FOTO: LAMMERTZ

Dann ist es häufig zu spät. Deshalb ist ein Verfahren sinnvoll, bei dem man durch das Gewebe durchsehen kann.

Das Screening-Programm läuft nur bis zum 70. Lebensjahr. Warum ist dann Schluss?

LIERSCH Die meisten Erkrankungen treffen Frauen zwischen 50 und 70 Jahren. Es wird aber diskutiert, den Zeitraum auszuweiten – zumindest nach hinten. Es gibt Daten, die dafür sprechen. In anderen Ländern wie USA und Schweden liegt der Untersuchungszeitraum zwischen 45 und 75 Jahren. Da, so ist die Meinung von Experten, sollte sich Deutschland anpassen, weil die Lebenserwartung steigt. Eine gesunde Frau mit 70 Jahren lebt in der Regel noch weitere 15 bis 20 Jahre.

Die Deutschen gelten als Vorsorgemuffel. Ist Corona eine willkommene Ausrede, nicht hinzugehen?

LIERSCH Nein, im Gegenteil. Die Teilnahmequote schwankt. Zurzeit liegt sie in Krefeld bei 55 Prozent, das ist leicht über dem Bundesdurchschnitt von 52 Prozent. Das möchten wir gerne erhöhen. Aber ich habe in der Praxis das Gefühl, dass durch Corona das Gesundheitsbewusstsein gestiegen ist und auch die eigene Vorsorge in den Vordergrund rückt. Zu Beginn der Pandemie im März sind viele Frauen nicht gekommen. Wir haben dann über den gemeinsamen Bundesausschuss koordiniert die Einladungen für einen Monat ausgesetzt. Da die Einladungen immer zwei Wochen Vorlauf haben, gab es sechs Wochen lang eine Screening-Pause. Danach ist die

Teilnahme aber eher gestiegen.

Der Oktober ist seit 1985 der „Brustkrebsmonat“, in dem gezielt Aufmerksamkeit für Vorsorge geweckt werden soll. Wen wollen Sie gezielt erreichen? Oder anders gefragt, kommen eher die jüngeren oder die älteren Frauen zur Kontrolle?

LIERSCH Das ist ganz unterschiedlich, es gibt eigentlich keine spezifische Gruppe. Generell gilt: Wer anfangs kommt, bleibt. Frauen, die früh am Screening teilnehmen, kommen meist regelmäßig. Quereinsteigerinnen sind weniger häufig. Deutschlandweit gibt es aber ein Muster, das zeigt, dass die Teilnahmequote in ländlichen Bereichen besser ist als in den urbanen Bereichen. Das hat auch mit den Alter-

nativangeboten zu tun, die in den Städten besser sind.

Frauen, die nicht zur Mammographie wollen, begründen das häufig mit den Schmerzen, die das Zusammendrücken der Brust für die Aufnahmen verursacht. Dann gibt es Tipps für Übungen. Macht das überhaupt Sinn?

LIERSCH Nicht selten liegt eine schmerzhaft Mammographie an nicht ausreichend geschultem Personal. Im Screening-Center sind alle speziell ausgebildet und haben große Erfahrung und können den Frauen die Anspannung nehmen. Die entspannte Frau spürt weniger Schmerz. Es gibt eine Minderheit von Frauen, die über Schmerzen klagen. Denn die Kompression des Brustgewebes kann schmerzhaft sein. Aber dann geben die Frauen den Röntgenassistentinnen Rückmeldung und die können reagieren. Es ist besser, eine Mammographie mit ein wenig reduziertem Druck zu machen, als die Frauen zu verschrecken. Wer gute Erfahrungen macht, kommt beim nächsten Mal auch entspannter zur Untersuchung.

Sowohl mit Röntgen als auch mit Ultraschall kann die Brust auf Veränderungen untersucht werden. Wie zuverlässig ist die Mammographie?

LIERSCH Deutschland ist dabei Vorreiter europä- und sogar weltweit. Die Mammographie findet Brustkrebs häufig in einem frühen Stadium. Dabei werden Aufnahmen in zwei Ebenen gemacht, die an-

schließend von zwei geschulten und geprüften Ärzten, die mindestens 5000 Mammographien pro Jahr beurteilen müssen, unabhängig voneinander begutachtet werden. Mindestens 90 Prozent der Frauen erhalten innerhalb von sieben Tagen das Ergebnis mit einem Standardbrief übermittelt. Wir betreuen dabei die Region Krefeld, Mönchengladbach, Viersen, Willich, Brüggen, Schwalmatal und Kempen. Unser Team besteht aus sieben Ärzten und befundet gemeinsam rund 34.000 Mammographien pro Jahr. Wenn mindestens einem der beiden Ärzte auf einer Aufnahme etwas auffällt, wird der Befund in einer Fachkonferenz besprochen. Wenn dieser Befund vom Ärzteteam in der Konferenz als weiter abklärungsbedürftig eingestuft wird, wird die betroffene Frau dann zu einem ergänzenden Ultraschall oder einer Gewebeprobe erneut eingeladen.

Dann muss sich die betroffene Frau um neue Ärzte, neue Termine kümmern?

LIERSCH Nein, wir lassen sie nicht allein. Wir besprechen mit ihr den weiteren Verlauf, das läuft interdisziplinär. Wenn es sich um einen bösartigen Tumor handeln sollte, werden wir gemeinsam das weitere Prozedere besprechen, die nächsten Schritte erläutern, den Kontakt zum Frauenarzt suchen und die Patientin im Brustzentrum vorstellen, wo sie eine umfassende Behandlung bekommt.

DAS INTERVIEW FÜHRTE PETRA DIEDE-
RICHS.