

Die Krebsvorsorge – Warum ein Muss?

Das Hauptziel der Krebsvorsorge ist die Früherkennung von bösartigen Krankheiten. Gebärmutterhalskrebs ist weltweit die dritthäufigste und in Deutschland die elfthäufigste Krebserkrankung bei Frauen. Durch die Früherkennung seit über 30 Jahre, ist die Rate um etwa 35% gesunken. (1)

Die Untersuchung gibt zwar keine hundertprozentige Sicherheit und es können sowohl *falsch-positive* (es besteht der Krebsverdacht, liegt aber keine Erkrankung vor) als auch *falsch-negative* (es liegt ein Krebs vor, welcher aber nicht erkannt wurde) Ergebnisse auftreten. Die Wichtigkeit des Screenings sollte aber dadurch nicht untertrieben werden, da eine Früherkennung mit einer deutlich höheren Heilungs- und Überlebensrate einhergeht. (2)

Was heißt überhaupt Früherkennung?

Das Screening ist eine organisierte, nicht belastende Reihenuntersuchung von bestimmten Bevölkerungsgruppe zur Vorsorge oder Früherkennung unterschiedlicher Krebsarten. Früherkennung heißt, dass bei der Untersuchung einer beschwerdefreien Patientin eine Gewebeeränderung festgestellt werden kann.

Ziel der Vorsorge ist es also, Krebserkrankungen zu verhindern bevor sie entstehen, z.B. durch Erkennung und operative Entfernung der Krebsvorstufen. (4)

Wie wird die Krebsvorsorge in der gynäkologischen Praxis durchgeführt?

Patientinnen können sich freiwillig auf Brustkrebs, Darmkrebs und Gebärmutterhalskrebs in der Praxis untersuchen lassen. Dafür werden die Patientinnen von deren gesetzlichen Krankenkassen schriftlich informiert und zur Untersuchung in der Praxis eingeladen.

Die Kosten werden hier von der Krankenkasse übernommen und die Untersuchung enthält folgendes:

ab dem 20. bis zum 34. Lebensjahr jährliche Untersuchung der äußeren und inneren Geschlechtsorgane und Abstrich vom Gebärmutterhals.

ab dem 35. Lebensjahr wird der Abstrich vom Gebärmutterhals zusammen mit einem HPV-Test durchgeführt. (3)

ab dem 50. Lebensjahr alt wird zusätzlich auf okkultes Blut im Stuhl (welches nicht mit dem bloßen Auge erkennbar ist) getestet und bis zum 69. Lebensjahr werden die Patientinnen alle zwei Jahre zum Mammographie-Screening (Röntgenuntersuchung der Brust) eingeladen. (3)

Da es noch keine eindeutigen Studien gibt, ob der Ultraschall der Brust oder der Eierstöcke das Risiko verringern kann, an Brust- oder Eierstockkrebs zu sterben, bleibt die Ultraschalluntersuchung eine individuelle Gesundheitsleistung (iGel) und muss von der Patientin selbst bezahlt werden.

Kurzum: Nehmen Sie das Screening-Angebot an, es rettet Leben!

Die Krebsvorsorge in der Praxis:

- Untersuchung der äußeren und inneren Geschlechtsorgane
- PAP Abstrich
- HPV-Testung
- Test auf okkultes Blut im Stuhl
- ggf. Brustultraschall
- ggf. gynäkologischer Ultraschall

Und nicht vergessen: Fragen Sie uns gerne!

Literatur:

1. S3-Leitlinien Prävention des Zervixkarzinoms, Langversion 1.1 – März 2020
AWMF-Registernummer 015/027OL
2. Wegwarth O et al: Brustkrebsfrüherkennung – Nutzen und Risiken richtig kommunizieren. Hrsg. in: Der Gynäkologe. Springer Medizin Verlag GmbH. Ausgabe 2/2018.
3. Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum
4. Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)