



Eierstockkrebs-Früherkennung:

Was bringt mir ein jährlicher Ultraschall zur Früherkennung?



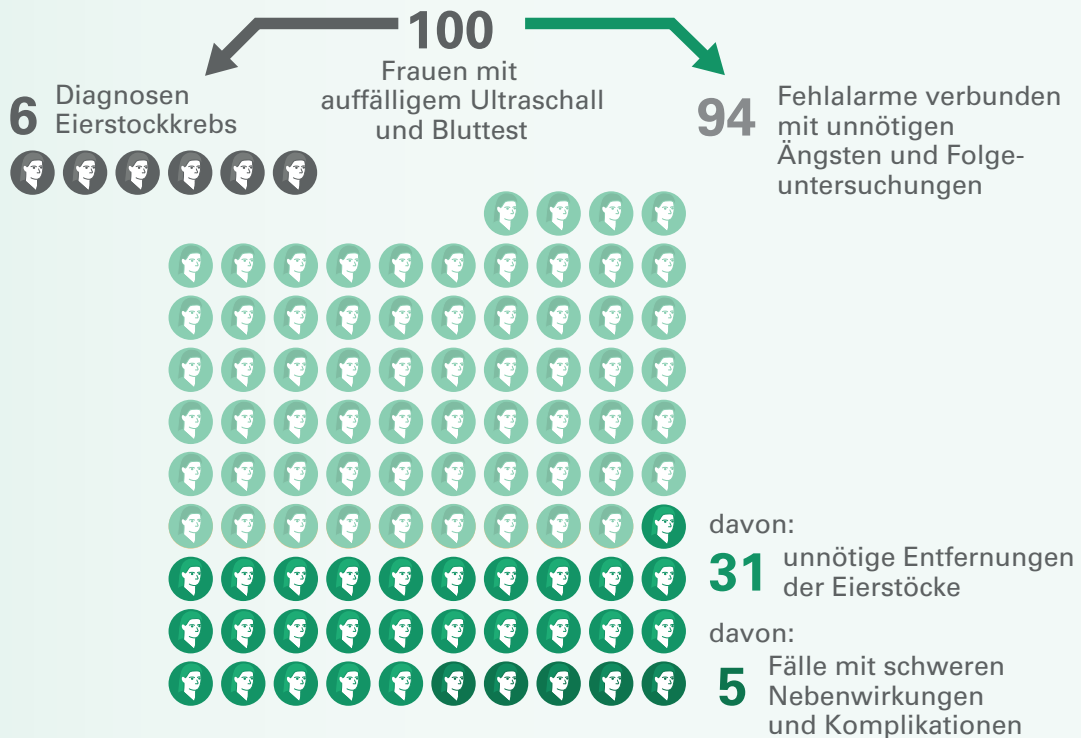
Kein Nutzen: Jährliche Ultraschalluntersuchungen verringern nicht das Risiko, an Eierstockkrebs zu sterben.

	ohne Früherkennung	mit Früherkennung durch Ultraschall und Bluttest
Untersuchte Frauen	je 1.000	je 1.000
Auffällige Befunde	–	102
Diagnose Eierstockkrebs	5	6
Tod durch Eierstockkrebs	3	3

→ Erläuterungen und Quellen



Erheblicher Schaden: Auffällige Ultraschalle sind fast immer Fehlarmede, die auch zusätzliche Bluttests selten aufdecken. Oft folgen unnötige Eierstock-Entfernungen mit weiteren Nebenwirkungen.





Eierstockkrebs-Früherkennung:

Was bringt mir ein jährlicher Ultraschall zur Früherkennung?

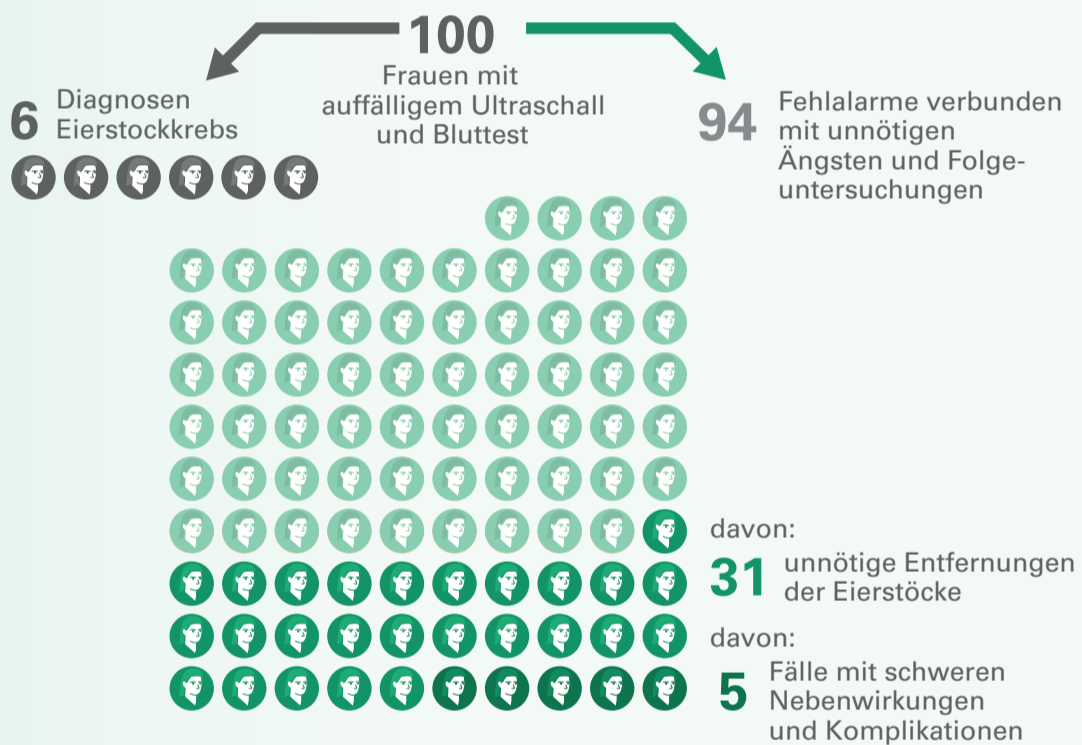


Kein Nutzen: Jährliche Ultraschalluntersuchungen verringern nicht das Risiko, an Eierstockkrebs zu sterben.

	ohne Früherkennung	mit Früherkennung durch Ultraschall und Bluttest
Untersuchte Frauen	je 1.000	je 1.000
Auffällige Befunde	–	102
Diagnose Eierstockkrebs	5	6
Tod durch Eierstockkrebs	3	3



Erheblicher Schaden: Auffällige Ultraschalle sind fast immer Fehllarme, die auch zusätzliche Bluttests selten aufdecken. Oft folgen unnötige Eierstock-Entfernungen mit weiteren Nebenwirkungen.



↓ Erläuterungen und Quellen

In einer großen US-Studie von 2011 erhielten knapp 35.000 Frauen im Alter von 55 bis 74 Jahren fünf Jahre lang Ultraschalluntersuchungen der Eierstöcke und zusätzliche Bluttests, um sogenannte Tumormarker zu messen. Die Ultraschalluntersuchungen der Eierstöcke fanden über vier Jahre einmal jährlich statt, die Bluttests zusätzlich noch zwei weitere Jahre.

Zum besseren Verständnis und Vergleich sind in der hier vorliegenden Grafik sämtliche Aussagen zu Diagnosen, Fehllarmen etc. auf 100 auffällige Befunde bezogen und umgerechnet. In der Original-Studie ist die Anzahl auffälliger Befunde allerdings 102. Entsprechend lauten die Zahlen dort folgendermaßen: Von je 1.000 Frauen erhielten 102 einen auffälligen Befund und von diesen wiederum 6 die Diagnose Eierstockkrebs. In 96 Fällen handelte es sich um Fehllarme. Bei jedem dritten Fehllarm wurde der verdächtige Eierstock entfernt. Das wiederum brachte bei jeder sechsten Entfernung schwerwiegende Nebenwirkungen mit sich, wie beispielsweise Infektionen, chirurgische Komplikationen und Herz-Kreislauf-Probleme.

Quelle: PLCO-Studie nach Buys et al. (2011). Journal of the American Medical Association, 305, S. 2295–2303; Partridge et al. (2009). Obstetrics and Gynecology, 113, S. 775–782.

Wissenschaftliche Erarbeitung: Prof. Dr. med. A. Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock.

Der AOK-Bundesverband entwickelt die Faktenboxen gemeinsam mit Prof. Dr. Gerd Gigerenzer. Er ist Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin.

Die Faktenbox wurde vom Hauptverband unter dem Namen „Informiert entscheiden!“ an Österreich angepasst.