

Die Zukunft der Zervixkarzinom-Früherkennung:**Jährliches Untersuchungsintervall bei Gynäkologen beibehalten und verbesserte Methoden einsetzen**

Frankfurt am Main, 1. April 2009 – *„Wir vom Berufsverband der Frauenärzte möchten unseren Patientinnen eine hohe Qualität bei der Zervixkarzinom-Früherkennung ermöglichen und die Vorsorgeuntersuchung in den gynäkologischen Praxen und zytologischen Laboren belassen“, so Sanitätsrat Dr. Werner Harlfinger, Leiter des Lunch-Symposiums der Hologic Deutschland GmbH und Tagungspräsident des Fortbildungskongresses der Frauenärztlichen BundesAkademie in Düsseldorf. Ein wichtiges Thema des Symposiums war die Rhein-Saar-Studie, die unter wissenschaftlicher Leitung von Priv.-Doz. Dr. med. Hans Ikenberg, Frankfurt, und Prof. Dr. med. Klaus J. Neis, Saarbrücken, durchgeführt wurde. Sie liefert die ersten deutschen Studiendaten zu Sensitivität, Spezifität und positivem prädiktiven Wert von Dünnschichtzytologie mit dem ThinPrep® Verfahren und Computerassistenz mit dem ThinPrep® Imaging System im Vergleich zur konventionellen Zytologie. Dass die qualitätskontrollierte Dünnschichtzytologie mit zusätzlicher Computerassistenz unter Routinebedingungen gegenüber der konventionellen Zytologie eine höhere Sensitivität aufweist, bestätigten Dr. med. Bodo Jordan, Arzt für Frauenheilkunde und Mitglied des Zentrums für Pathologie und Zytodiagnostik, Köln, sowie Prof. Dr. med. Klaus J. Neis, in ihren Vorträgen.*

Die Zukunft der erfolgreichen Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung des Zervixkarzinoms bei Gynäkologen ist derzeit ein viel diskutiertes Thema – dies zeigte sich auch in Düsseldorf. Seit etwa 40 Jahren wird die Früherkennung des Zervixkarzinoms in Deutschland mit konventioneller Zytologie fast unverändert durchgeführt. „Dass die Inzidenz in Deutschland trotz vergleichbarer Teilnahmerate in einem Dreijahres-Intervall höher ist als beispielsweise in Großbritannien, ist nicht nur ein Intervall-Problem, sondern auch ein Qualitätsproblem“, fasste Harlfinger zusammen. Während Großbritannien und andere Länder bereits auf Dünnschichtzytologie umgestellt haben, hält Deutschland weiterhin am konventionellen Pap-Test fest. Internationale Studien bestätigen der qualitätskontrollierten Dünnschichtzytologie bereits eine Steigerung der Sensitivität und Spezifität sowie eine Verminderung der Zahl nicht auswertbarer Proben.¹ Um eigene deutsche Studiendaten zu generieren, haben die Landesverbände Rheinland-Pfalz und Saarland des Berufsverbands der Frauenärzte die Rhein-Saar-Studie aufgelegt: Die prospektive Studie untersucht randomisiert Sensitivität, Spezifität und positiven prädiktiven Wert der Dünnschichtzytologie (nach dem ThinPrep Verfahren) und Computerassistenz (mit dem ThinPrep Imaging System) im Vergleich zum konventionellen Pap-Abstrich. „Auf die

Redaktion

Haas & Health Partner
Public Relations GmbH
Große Hub 10c
65344 Eltville
www.haas-health.de

Claudia Nittl
Fon: 06123 7057-23
Fax: 06123 7057-57
E-Mail: nittl@haas-health.de

Herausgeber

Hologic Deutschland GmbH
Lyoner Straße 15
60528 Frankfurt am Main
www.hologic.de

Anne Ritter
Fon: 069 660 59 37 0
Fax: 069 660 59 37 50
E-Mail: anne.ritter@hologic.com

Ergebnisse der Studie Ende Mai beziehungsweise Anfang Juni 2009 sind wir sehr gespannt“, so Ikenberg. „Wir wissen, dass es im Zervixkarzinom-screening Entwicklungen geben wird, denen wir uns nicht entziehen können, und hoffen, mit diesen Ergebnissen die Richtung dieser Entwicklung mitzubestimmen.“

Erfahrungen mit der computerassistierten Dünnschichtzytologie in der Praxis

Das Team um Dr. med. Bodo Jordan nahm die Ergebnisse der australischen Studie von Davey et al. zum Anlass, die konventionelle Zytologie mit der Dünnschichtzytologie unter Routinebedingungen zu vergleichen. Seit dem Jahr 2000 wurden in Köln über 200.000 gynäkologische Abstriche mit dieser Technik ausgewertet. „Die computerassistierte Dünnschichtzytologie mit dem ThinPrep Imaging System ermöglicht gegenüber der konventionellen Zytologie, aber auch gegenüber der manuell bewerteten Dünnschichtzytologie, eine höhere Sensitivität des Screenings bei mindestens gleicher Spezifität und höherer Produktivität“, resümierte Jordan. Im Vergleich zur konventionellen Zytologie ist vor allem bei der computerassistierten Dünnschichtzytologie ein erhöhter technischer Gesamtaufwand notwendig. Diese Methode führe jedoch zu einer wesentlich verbesserten Qualität, ermögliche die häufig geforderte Qualitätskontrolle, erreiche eine höhere Leistungsfähigkeit der Zytologie und sei somit eine echte Alternative zum konventionellen Pap-Abstrich, berichtet Jordan. Die bisher vorliegenden Daten der Untersuchung werden zur Zeit noch detaillierter aufgearbeitet.

„Zur Abklärung morphologisch auffälliger Befunde in der Dysplasiesprechstunde ist die qualitätskontrollierte Dünnschichtzytologie eine echte Verbesserung gegenüber dem bisherigen Verfahren“, bestätigte auch Neis. Er wies in seinem Vortrag ebenfalls auf die höhere Sensitivität der Dünnschichtzytologie für klinisch relevante Dysplasien hin, die pro einmaligem Einsatz zwischen 60 und 70 Prozent – bei zusätzlicher Computerassistenz zwischen 70 und 80 Prozent – läge und damit der konventionellen Zytologie überlegen sei. Neis betonte die Bedeutung einer standardisierten Abklärung von zytologischen Auffälligkeiten. Hierzu eigne sich neben der bereits seit längerem etablierten HPV-Testung auch der Nachweis von p16 und des HPV-L1-Hüllproteins. Beides sei mit immunzytochemischen Verfahren möglich und erlaube eine Aussage zum Progressionspotenzial einer Läsion. Da alle diese Untersuchungen direkt aus dem ThinPrep-Probengefäß durchgeführt werden können, erübrigt sich eine erneute Einbestellung der Patientin. Von entscheidender Bedeutung ist in der Folge die weitere Abklärung mit Kolposkopie und Biopsie eventueller Herdbefunde in einer Dysplasiesprechstunde. „Gegenwärtig ist ein großes Interesse an Kursen zur entsprechenden Zertifizierung zu beobachten“, stellte Neis fest. „Wenn die

Redaktion

Haas & Health Partner
Public Relations GmbH
Große Hub 10c
65344 Eltville
www.haas-health.de

Claudia Nittl
Fon: 06123 7057-23
Fax: 06123 7057-57
E-Mail: nittl@haas-health.de

Herausgeber

Hologic Deutschland GmbH
Lyoner Straße 15
60528 Frankfurt am Main
www.hologic.de

Anne Ritter
Fon: 069 660 59 37 0
Fax: 069 660 59 37 50
E-Mail: anne.ritter@hologic.com

adäquate Vergütung – etwa in Analogie zu Koloskopie - dieses Verfahrens bald erreicht werden kann, wird es auch in Deutschland leichter sein, Auffälligkeiten bei der Vorsorgeuntersuchung situationsadaptiert abzuklären und Übertherapien mit ihren hohen Risiken für Frühgeburtlichkeit zu vermeiden.“

Weiterentwicklung der jährlichen zytologischen Vorsorgeuntersuchung

Verschiedene Zukunftsmodelle werden derzeit in der Vorsorgeuntersuchung zur Früherkennung des Zervixkarzinoms diskutiert, die sich hinsichtlich ihrer Untersuchungsmethoden sowie -intervalle unterscheiden. Die Referenten des Symposiums waren sich darin einig, dass das Wohl der Patientin an oberster Stelle stehe. Eine wesentliche Voraussetzung sei dafür die Beibehaltung der jährlichen Vorsorgeuntersuchung und der morphologischen Verfahren in den gynäkologischen Praxen und zytologischen Laboren sowie die Neuorientierung hin zu verbesserten Untersuchungsmethoden, beispielsweise der qualitätskontrollierten Dünnschichtzytologie mit Computerassistenz. „Eine fundierte Diskussions- und Entscheidungsgrundlage werden voraussichtlich die Ergebnisse der Rhein-Saar-Studie liefern, die wir Ende Mai 2009 erwarten“, schloss Harlfinger.

Quelle:

Lunch-Symposium „Eine neue Ära in der Prävention des Zervixkarzinoms: Computerassistenz und Dünnschichtzytologie – internationale Studienlage und deutsche Rhein-Saar-Studie“ am 6. März 2009 im Rahmen des Fortbildungskongresses der Frauenärztlichen BundesAkademie, CCD Düsseldorf

Redaktion

Haas & Health Partner
Public Relations GmbH
Große Hub 10c
65344 Eltville
www.haas-health.de

Claudia Nittl
Fon: 06123 7057-23
Fax: 06123 7057-57
E-Mail: nittl@haas-health.de

Herausgeber

Hologic Deutschland GmbH
Lyoner Straße 15
60528 Frankfurt am Main
www.hologic.de

Anne Ritter
Fon: 069 660 59 37 0
Fax: 069 660 59 37 50
E-Mail: anne.ritter@hologic.com

¹ Davey E et al., BMJ online, veröffentlicht am 29. Juni 2007. Zugriff unter DOI: 10.1136/bmj.39219.645475.55 oder Download unter <http://www.bmj.com/cgi/content/full/bmj.39219.645475.55v1>