

## **Brustkrebsmonat: Bessere Prognose durch Mammographie-Screening**

### **Anteilig deutlich mehr günstige Karzinome als vor Einführung des Screenings**

**Berlin. 28. September 2015** | Rund 17.300 Karzinome wurden innerhalb eines Jahres im Mammographie-Screening-Programm entdeckt. Rund 80 Prozent waren höchstens 20 Millimeter groß und ohne Lymphknotenbefall. Vor der Einführung des Screenings lag der Anteil des prognostisch günstigen Brustkrebses deutlich niedriger. Nur 47 Prozent wies eine maximale Größe von 20 Millimetern auf. Nur 57 Prozent der Karzinome hatten noch nicht in die Lymphknoten gestreut. Das geht aus dem aktuellen Evaluationsbericht der Kooperationsgemeinschaft Mammographie für das Jahr 2012 hervor.

„Die aktuellen Ergebnisse belegen die hohe Qualität des deutschen Mammographie-Screening-Programms“, betont Vanessa Kääb-Sanyal, kommissarische Geschäftsstellenleiterin der Kooperationsgemeinschaft Mammographie. „Wir finden Brustkrebs in einem frühen Stadium. Zugleich können wir die Belastung der Frauen so gering wie möglich halten.“ Von den rund 2,8 Millionen gescreenten Frauen im Berichtsjahr 2012 wurden knapp 5 Prozent noch einmal zu einer ergänzenden Untersuchung mit Abtasten, Ultraschall oder Mammographie wiedereinbestellt. „Diese Verdachtsbefunde müssen abgeklärt werden, um Karzinome möglichst nicht zu übersehen. In den meisten Fällen bestätigt sich der Brustkrebsverdacht nicht“, sagt Kääb-Sanyal. Bei gut einem Prozent der untersuchten Frauen wurde eine Gewebeentnahme erforderlich. Durchschnittlich wurde bei 6 von 1000 untersuchten Frauen Brustkrebs entdeckt.

**Kooperationsgemeinschaft  
Mammographie**

Pressestelle  
Corinna Heinrich  
Goethestraße 85  
10623 Berlin

T 030 3199851 30  
F 030 3199851 88

[cheinrich@koop-mammo.de](mailto:cheinrich@koop-mammo.de)  
[www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de)

Bei rund 19 Prozent der im Screening aufgespürten bösartigen Gewebeveränderungen handelte es sich um Brustkrebsvorstufen, die duktales In-situ-Karzinome. Diese Karzinome haben die Gewebegrenzen noch nicht durchbrochen, sie metastasieren nicht, können sich aber im Laufe der Zeit zu einem bedrohlichen Krebs entwickeln. „Es gibt derzeit keine Möglichkeit vorherzusagen, ob und wann dieser gefährliche Wachstumsprozess einsetzt und wie schnell er abläuft. Deshalb empfehlen die medizinischen Leitlinien für In-situ-Karzinome eine Behandlung“, hält Käab-Sanyal fest. Für einen Teil der Frauen bedeutet das eine „Übertherapie“.

„Überdiagnosen oder Übertherapien sind leider nicht vermeidbar. Sie kommen bei jeder Krebsfrüherkennung vor“, sagt Käab-Sanyal. Doch sei die Therapie in diesen Fällen weniger belastend als bei Karzinomen im fortgeschrittenen Stadium. „Frauen benötigen keine Chemotherapie, die Brust kann häufig brusterhaltend operiert werden. Auch die Achselhöhlen müssen nicht von befallenen Lymphknoten befreit werden.“

Das Mammographie-Screening ist die einzig als wirksam anerkannte Methode zur Brustkrebsfrüherkennung für Frauen zwischen 50 und 69 Jahren. Im Vergleich zu anderen Krebsfrüherkennungsmaßnahmen ist die Teilnehmerate im Mammographie-Screening hoch. Etwa jede zweite Frau zwischen 50 und 69 Jahren lässt sich seit dem flächendeckenden Angebot 2009 in einer der spezialisierten Screening-Praxen untersuchen. Am höchsten ist die Akzeptanz in Sachsen mit rund 65 Prozent. Am wenigsten Frauen nehmen in Bayern teil (rund 50 Prozent).

Hintergrund:

### **Krebs in Deutschland | Brustkrebsneuerkrankungen**

Jährlich erkrankten über 70.000 Frauen in Deutschland neu an Brustkrebs (Robert Koch-Institut 2013); rund 17.500 Frauen sterben jedes Jahr daran. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, an Brustkrebs zu erkranken.

### **Kooperationsgemeinschaft Mammographie**

2002 beschließt der Deutsche Bundestag parteiübergreifend, das Mammographie-Screening-Programm in Deutschland einzuführen. Im August 2003 wird in gemeinsamer Trägerschaft von den gesetzlichen Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) die Kooperationsgemeinschaft Mammographie gegründet. Ihre Aufgabe ist die Koordination, Qualitätssicherung und Evaluation des Mammographie-Screening-Programms. Im Jahr 2005 gehen die ersten Screening-Einheiten an den Start. Seit 2009 ist das Programm in Deutschland flächendeckend umgesetzt. Heute wird das Mammographie-Screening von 95 Screening-Einheiten an rund 400 Standorten angeboten.

Die Evaluations- und Qualitätsberichte der Kooperationsgemeinschaft sind veröffentlicht unter <http://newsroom.mammo-programm.de>.

Frauen können sich informieren unter [www.mammo-programm.de](http://www.mammo-programm.de)

Kontakt:

Pressestelle Kooperationsgemeinschaft Mammographie

Corinna Heinrich

Telefon: 030/319985130

E-Mail: [cheinrich@koop-mammo.de](mailto:cheinrich@koop-mammo.de)

Presseinformationen und Bildmaterial unter [newsroom.mammo-programm.de](http://newsroom.mammo-programm.de)