

# Lebensrettende Aufnahmen

Zehn Jahre Mammographie-Screening in Bielefeld – Überdurchschnittliche Akzeptanz – Karzinome früh entdeckt

■ Von Sabine Schulze

Bielefeld (WB). Gut 14 000 Frauen kamen im ersten Jahr. 5000 mehr im Folgejahr. Und heute folgen 30 000 Frauen aus Bielefeld und dem Kreis Gütersloh der Einladung zum Mammographie-Screening. Für einige ist das lebensrettend, vielen wird dadurch Lebensqualität erhalten.

Zehn Jahre ist es her, dass die Mammographie-Screeningseinheit in der Praxis Diranuk an den Start ging – als bundesweit dritte. Das Screening, eine Reihenröntgenuntersuchung der Brust von symptomlosen Frauen, ist 2002 von Bundestag und Bundesrat beschlossen worden, um die Sterblichkeitsrate von Frauen, die an Brustkrebs erkranken, zu senken. Mit der Durchführung beauftragt sind Praxen oder Kliniken, die ausgewiesene Expertise haben und apparativ stets auf dem Laufenden sind. Für Bielefeld und Gütersloh ist das Diranuk, programmverantwortliche Ärztin ist Dr. Ulrike Meyer-Johann, die bereits zuvor maßgeblich in dem hiesigen »Qualitätszirkel Brust« mitgearbeitet hatte.

Der Erfolg gibt der Idee Recht: »Vorgabe war, dass wir bei 1000 Frauen drei bis dahin unentdeckte Karzinome finden sollten. Tatsächlich waren es fast zehn«, sagt sie. Große Tumore haben Frauen, die alle zwei Jahre am Screening teilnehmen, kaum noch: Sie werden früh entdeckt: »2014 waren 37 Prozent der Karzinome kleiner als einen Zentimeter«, sagt Meyer-Johann. Und vielfach wird der Krebs sogar schon in einem Vorstadium entdeckt. Für die betroffenen Frauen bedeutet das, dass sie in 90 Prozent der Fälle geheilt werden. Und dass die Therapien deutlich schonender sind. Meist wird brusterhaltend behandelt, selten müssen die Lymphknoten aus der Achsel herausgenommen werden: ein Gewinn an Lebensqualität.

40 000 Frauen zwischen 50 und 69 Jahren werden jedes Jahr eingeladen, gerade bei den jüngeren unter ihnen liegt die Akzeptanz mittlerweile bei 77 Prozent. Damit liegt die Bielefelder Screening-Einheit ganz weit vorne: Bei anderen folgt nur jede zweite Frau der Einladung.



Im Mammographie-Screening werden Tumore oft in einem sehr frühen Stadium entdeckt. Mindestens zwei Ärzte begutachten jede Aufnahme.

Sie und die Mitarbeiter werden laufend geschult, die Mediziner müssen sich zudem Überprüfungen unterziehen.

Dafür aber haben Meyer-Johann und ihre Mitstreiter viel »getrommelt«: »In der Startphase ging es vor allem um Vertrauensbildung«, sagt Dr. Harald Krüger, Medizintechniker und Diranuk-Geschäftsführer. »Es gab eine Zeit, da haben wir Klinken geputzt und sind mit Vorträgen über die Dörfer gezogen, um aufzuklären«, erinnert sich Meyer-Johann. Dafür wurden dann kleine Säle angemietet. »Manchmal standen wir nur vor einer Handvoll Frauen, einmal waren es sogar nur drei.«

Auch organisatorisch, personell, technisch und baulich stand das Team vor großen Herausforderungen: So mussten am Praxisstandort Feilenstraße »Tonnen von Blei« entfernt werden, um dort, wo einmal eine Diskothek war, Platz für die Mammographie-Einheit zu schaffen. Es wurde umgestellt auf

digitale Bilddiagnostik, und auch das Personal wurde handverlesen: Die Röntgenassistentinnen sollten nicht nur psychologisch geschult und fachlich versiert sein, sondern auch bewusst nicht zu jung.

Zu den Besonderheiten der Bielefelder Screening-Einheit gehören

die allwöchentlichen Fallkonferenzen, an denen Vertreter der regionalen Brustzentren, niedergelassene Gynäkologen und Pathologen teilnehmen und die keineswegs abgerechnet werden. Wissen wird zusammengetragen und kumuliert. »Wir lernen dabei unglaublich viel«, sagt Meyer-Johann.

Auch apparativ gibt es Fortschritte: Die Strahlendosis wurde halbiert, es gibt mittlerweile die »Tomosynthese«, bei der die Brust in Millimeterabständen in Schichten betrachtet werden kann. »Wir erkennen heute schon Veränderungen in der Struktur, in der Architektur einer Brust«, sagt Meyer-Johann. Auch die sind verlässlicher. Die Entdeckungsrate bösartiger Befunde konnte in einer skandinavischen Studie damit um 27 Prozent gesteigert werden, die der falsch-positiven sank. »Bislang setzen wir die Tomosynthese in der Abklärungsdiagnostik ein«, sagt Meyer-Johann. Sie erwartet, dass diese 3-D-Mammographie zur Regel wird. Als eines von vier Zentren beteiligt sich Diranuk aktuell an einer Studie dazu. »Wir müssen immer weiterkommen.«

## In welchem Alter zum Screening?

Zum Mammographie-Screening werden Frauen ohne Symptome und im Alter zwischen 50 und 69 eingeladen. Mediziner plädieren für einen früheren Beginn (ab 45) und eine Untersuchung über das 69. Lebensjahr hinaus.

Je älter eine Brust ist, desto weniger sensibel reagiert sie auf

die Strahlenbelastung bei einer Mammographie. »Jenseits der 70 geht das Risiko eines strahleninduzierten Tumors gegen Null«, sagt Dr. Angelika Cervelli, Oberärztin am Klinikum. Das gilt nicht für eine junge Brust. Andererseits: Je jünger eine Patientin mit Brustkrebs ist, desto aggressiver ist der Tumor.