

Lungenkrebs: Nutzen eines Früherkennungsprogramms für Patientinnen und Patienten

Lungenkrebs ist eine tückische Erkrankung, die wegen ihrer oft unspezifischen Symptome häufig erst spät erkannt wird, was eine erfolgreiche Behandlung meist erschwert oder sogar verhindert. Abhilfe könnte hier ein Früherkennungsprogramm für Lungenkrebs mittels Niedrigdosis-Computertomografie schaffen. Ein solches Programm würde sich an die besonders gefährdete Gruppe langjähriger Raucherinnen und Raucher richten. Wie das Programm aussehen könnte und welche Bedeutung die Radiologie darin hat, erklärt PD Dr. Anton Faron, Facharzt für Radiologie in der Radiologischen Allianz Hamburg, im Interview.

Dr. Faron, was könnte ein Programm zur Lungenkrebsfrüherkennung leisten?

Bei vielen Krebserkrankungen ist die frühe Diagnose für eine erfolgreiche Behandlung entscheidend. Studien zeigen, dass dies bei Lungenkrebs definitiv der Fall ist. Eine Besonderheit bei Lungenkrebs ist, dass wir sehr genau wissen: Rauchen ist ein eindeutiger und starker Risikofaktor. Wir können also die Hochrisikogruppe der Raucherinnen und Raucher als Zielgruppe für ein solches Programm klar definieren. Mit der Computer-



PD Dr. Anton Faron © Radiologische Allianz Hamburg

tomografie haben wir auch ein etabliertes, breit verfügbares, nicht-invasives und risikoarmes Verfahren, das es ermöglicht, tumorverdächtige Herde in frühen Erkrankungsstadien zu finden. Große Studien zeigen, dass die Früherkennung von Lungenkrebs zu einer deutlichen Verbesserung der Prognose betroffener Patientinnen und Patienten führen kann, weil die Erkrankung in frühen, besser behandelbaren Stadien erkannt wird.

An welche Personen würde sich ein solches Programm richten?

Das Lungenkrebsfrüherkennungsprogramm wird sich voraussichtlich an Personen im Alter von 50 bis 75 Jahren mit einem Zigarettenkonsum über mindestens 25 Jahren und 15 Packungsjahren richten. Ein Packungsjahr bedeutet, dass jemand eine Schachtel Zigaretten pro Tag über 1 Jahr geraucht hat. Es müssen entweder noch aktuelle Raucherinnen und Raucher sein oder solche, die vor weniger als 10 Jahren mit dem Rauchen aufgehört haben.

Wie kann man potenziellen Teilnehmende für ein solches Programm ansprechen?

Unsere medizinischen Bemühungen nützen wenig, wenn wir es nicht schaffen, die Personen, die von einem solchen Programm am meisten profitieren würden, anzusprechen und für die Teilnahme am Programm zu gewinnen. Erfahrungen aus den USA zeigen, dass nur ein Bruchteil derer, die für die Maßnahme in Frage kämen, dieses Angebot auch wahrnehmen. Das Erreichen der Zielgruppe wird daher eine der besonders großen Herausforderungen sein, von der der

Erfolg und die Akzeptanz des Programms entscheidend abhängt.

In der Früherkennungsprogramm soll CT-Technik zum Einsatz kommen. Belasten die Strahlen Patientinnen und Patienten nicht auch?

Überdiagnosen und Übertherapien sowie die Strahlenbelastung der Untersuchungen muss man definitiv gegen den Nutzen der Früherkennung abwägen. Denn nur diejenigen werden von einer Teilnahme am Früherkennungsprogramm profitieren, bei denen eine Diagnose in frühen, gut behandelbaren Stadien gestellt werden kann und deren körperliche Verfassung eine Krebsbehandlung zulassen würde. Natürlich sind die Untersuchungen mit einer gewissen Strahlenbelastung verbunden. Dabei muss man aber berücksichtigen, dass es sich um eine Niedrigdosis-Computertomografie handelt. Der technische Fortschritt der letzten Jahre hat es uns ermöglicht und wird es uns auch in Zukunft ermöglichen, die Strahlendosis solcher Untersuchungen kontinuierlich zu senken.

Die Evidenz von Screening-Programmen zum Lungenkrebs belegen zahlreiche Studien. Sie arbeiten an der HANSE-Studie mit – was verbirgt sich dahinter?

Die HANSE-Studie ist die große Lungenkrebs-Screening-Studie in Norddeutschland, an der drei große Zentren der Region mitarbeiten: die Medizinische Hochschule Hannover, das Universitätsklinikum Schleswig-Holstein Campus Lübeck und die Lun-

gen Clinic in Grosshansdorf sowie wir als Radiologische Allianz in Hamburg. Die HANSE-Studie untersucht, wie man die Zielgruppen der Lungenkrebsfrüherkennung definieren und wer davon besonders profitieren kann. Auch wollen wir mit der Studie herausfinden, ob man den Nutzen der Früherkennung mittels Computertomografie für die Teilnehmenden noch weiter steigern kann. Denn Rauchen ist ein Risikofaktor auch für andere Erkrankungen im Brustbereich, etwa für Verkalkungen der Herzkranzgefäße – diese könnten auf eine koronare Herzkrankheit hinweisen – oder für die Überblähung der Lunge, als Hinweis auf ein Lungenemphysem. Diese Parameter wären im Rahmen der CT-Früherkennung „gratis“ mit dabei und wichtig, mitzuuntersuchen, handelt es sich doch hier um potenziell tödliche Erkrankungen.

Wann können Patientinnen und Patienten die Lungenkrebsfrüherkennung nutzen?

Auf eine Lungenkrebsfrüherkennung müssen gesetzlich versicherte Patientinnen und Patienten noch etwas warten. Zwar hat der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) Ende 2023 die Einleitung des Beratungsverfahrens zur Früherkennung von Lungenkrebs bei Raucherinnen und Rauchern mittels Niedrigdosis-Computertomografie beschlossen. Doch erst wenn die notwendige Rechtsverordnung des zuständigen Bundesministeriums für Umwelt, Naturschutz, nukleare Sicherheit und Verbraucherschutz vorliegt, kann der G-BA über die Einführung

der Leistung entscheiden. Die Verordnung wird für das erste Quartal 2024 erwartet. Danach wird der G-BA innerhalb von 18 Monaten entscheiden, ob und unter welchen Voraussetzungen ein Früherkennungsprogramm in die Regelversorgung der GKV aufgenommen wird. Erst dann wird die Lungenkrebsfrüherkennung Patientinnen und Patienten zur Verfügung stehen können. Die Deutsche Röntgengesellschaft hat 2023 gemeinsam mit der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beatmungsmedizin und der Deutschen Gesellschaft für Thoraxchirurgie Eckpunkte für ein mögliches nationales Früherkennungsprogramms entwickelt und veröffentlicht.



Das „Positionspapier zur Implementierung eines nationalen organisierten Programms in Deutschland zur Früherkennung von Lungenkrebs in Risikopopulationen mittels Low-dose-CT-Screening inklusive Management von abklärungsbedürftigen Screeningbefunden“ können Sie über den QR-Code oder auf der Webseite <https://www.thieme-connect.de/products/roefo> aufrufen.