

Prostatakrebs-Früherkennung

durch den PSA-Test

Die Zahlen stehen für Männer ab 50 Jahren, die entweder etwa 16 Jahre an der Prostatakrebs-Früherkennung teilgenommen oder nicht teilgenommen haben.

	Je 1.000 Männer <u>ohne</u> Früherkennung	Je 1.000 Männer <u>mit</u> Früherkennung
Nutzen		
Wie viele erhielten die Diagnose metastasierender Prostatakrebs (Krebs streut im Körper)?	10	7
Wie viele starben an Prostatakrebs?	12	10
Wie viele starben insgesamt?	Kein Unterschied: Etwa 322 in beiden Gruppen*	
Schaden		
Wie viele ohne Prostatakrebs wurden fehlalarmiert (falsch-positives Testergebnis), in der Regel verbunden mit einer unnötigen Gewebeentnahme (Biopsie)?	-	155
Bei wie vielen wurde nicht fortschreitender Prostatakrebs unnötig diagnostiziert und behandelt**?	-	51

*Die Anzahl der Studienteilnehmer reichte wahrscheinlich nicht aus, um einen durch die Früherkennung bedingten Unterschied in der Gesamtsterblichkeit zu zeigen. Andererseits sind Biopsien zur Abklärung von auffälligen Testergebnissen mit einem Risiko für Krankenhausaufenthalte und Tod verbunden. Unnötige Diagnosen und Behandlungen erhöhen das Risiko für Herzattacken, die Suizidgefährdung und den Tod durch Behandlungsschäden. Die Zahlen sind daher nicht alleinstehend zu betrachten. **Zum Beispiel eine operative Entfernung der Prostata (Prostatektomie) oder Strahlentherapie, die zu Folgeschäden führen können.

Kurz zusammengefasst: Mittels Früherkennung konnten 2 von je 1.000 Männern vor dem Tod durch Prostatakrebs bewahrt werden. Von allen Männern, die an der Früherkennung teilnahmen, wurden einige ohne Prostatakrebs fälschlicherweise fehlalarmiert und einige mit nicht fortschreitendem Krebs diagnostiziert (Überdiagnose) und unnötig behandelt.

Quelle: IQWiG. *IQWiG-Berichte* 2020(905):S19-01; Loeb et al. *J Urol* 2011;186:1830-4; Galina et al. *Int J Cancer* 2008;123:647-52.

Letzte Aktualisierung: November 2020

<https://www.hardingcenter.de/de/faktenboxen>