Eierstockkrebs-Früherkennung:
Was bringt mir ein jährlicher Ultraschall zur Früherkennung?

Kein Nutzen: Jährliche Ultraschalluntersuchungen verringern nicht das Risiko, an Eierstockkrebs zu sterben.

	ohne Früherkennung	mit Früherkennung durch Ultraschall und Bluttest
Untersuchte Frauen	je 1.000	je 1.000
Auffällige Befunde	–	102
Diagnose Eierstockkrebs	5	6
Tod durch Eierstockkrebs	3	3

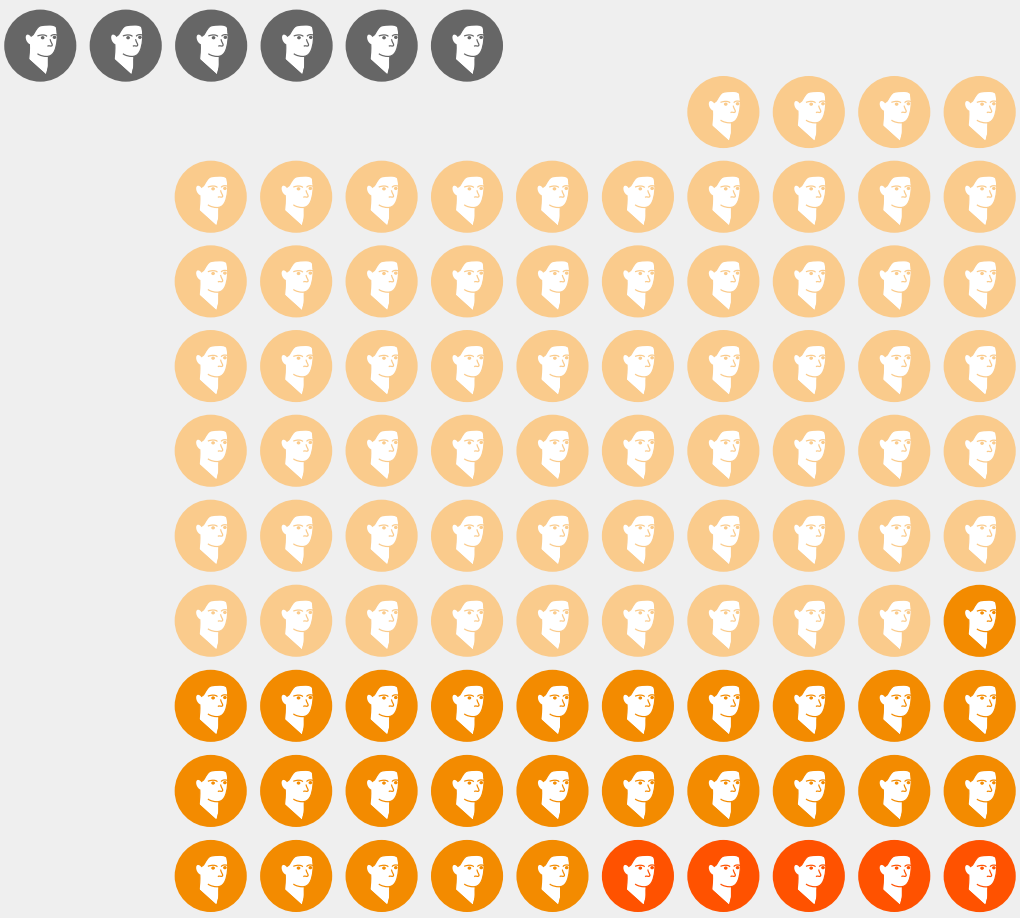
Erläuterungen und Quellen

Erheblicher Schaden: Auffällige Ultraschalle sind fast immer Fehlalarme, die auch zusätzliche Bluttests selten aufdecken. Oft folgen unnötige Eierstock-Entfernungen mit weiteren Nebenwirkungen.

100 Frauen mit auffälligem Ultraschall und Bluttest

6 Diagnosen Eierstockkrebs

94 Fehlalarme verbunden mit unnötigen Ängsten und Folgeuntersuchungen



davon:
31 unnötige Entfernungen der Eierstöcke

davon:
5 Fälle mit schweren Nebenwirkungen und Komplikationen

Erläuterungen und Quellen

PDF-Download

Eierstockkrebs-Früherkennung:
Was bringt mir ein jährlicher Ultraschall zur Früherkennung?

Kein Nutzen: Jährliche Ultraschalluntersuchungen verringern nicht das Risiko, an Eierstockkrebs zu sterben.

	ohne Früherkennung	mit Früherkennung durch Ultraschall und Bluttest
Untersuchte Frauen	je 1.000	je 1.000
Auffällige Befunde	–	102
Diagnose Eierstockkrebs	5	6
Tod durch Eierstockkrebs	3	3

Erläuterungen und Quellen

In einer großen US-Studie von 2011 erhielten knapp 35.000 Frauen im Alter von 55 bis 74 Jahren fünf Jahre lang Ultraschalluntersuchungen der Eierstöcke und zusätzliche Bluttests, um sogenannte Tumormarker zu messen. Die Ultraschalluntersuchungen der Eierstöcke fanden über vier Jahre einmal jährlich statt, die Bluttests zusätzlich noch zwei weitere Jahre. Eine gleich große Frauengruppe bekam in dieser Studie weder das eine noch das andere. Nach 13 Jahren verglichen die Wissenschaftler die Zahlen der Diagnosen und Todesfälle beider Gruppen. Die kombinierte Früherkennung aus Ultraschall und Bluttest zeigte keinen Einfluss auf die Zahl der Todesfälle. In der untersuchten Gruppe starben mit 3 Frauen genauso viele an Eierstockkrebs wie in der Gruppe ohne Früherkennung.

In der Gruppe mit Früherkennung durch Ultraschall und Bluttest erhielten von je 1.000 untersuchten Frauen 102 einen auffälligen Befund, 6 Frauen erhielten die Diagnose Eierstockkrebs. In der Gruppe ohne Früherkennung waren es 5. Die höhere Anzahl von Krebs-Diagnosen ist wahrscheinlich nur eine zufällige Schwankung. Gleichzeitig wurde etwa 1 von 4 Krebs-Tumoren nicht durch die Untersuchung gefunden – entweder wurde er übersehen oder war zum Zeitpunkt der Untersuchung zu klein. Die Angaben sind gerundet.

Anders als in der US-Studie bieten die Ärzte in Deutschland zur Früherkennung des Eierstockkrebses nur den Ultraschall an, nicht den zusätzlichen Bluttest. Hierzu liegen jedoch keine Zahlen im Hinblick auf die Sterblichkeit vor.

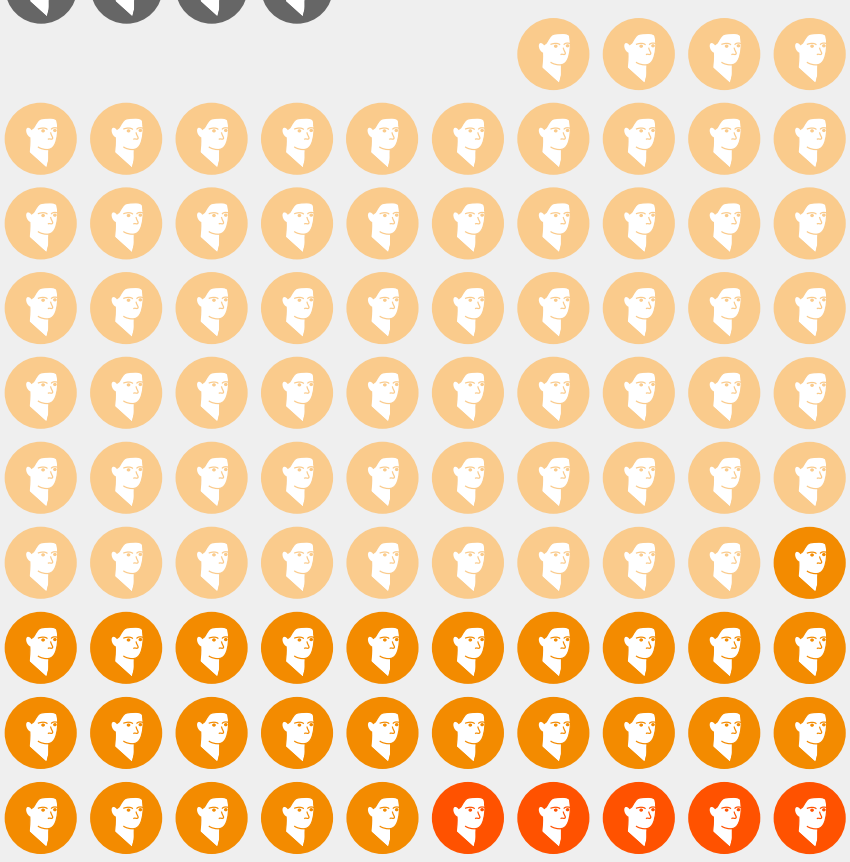
Quellen: PLCO-Studie nach Buys et al. (2011). Journal of the American Medical Association, 305, S. 2295–2303; Partridge et al. (2009). Obstetrics and Gynecology, 113, S. 775–782.

Erheblicher Schaden: Auffällige Ultraschalle sind fast immer Fehlalarme, die auch zusätzliche Bluttests selten aufdecken. Oft folgen unnötige Eierstock-Entfernungen mit weiteren Nebenwirkungen.

100 Frauen mit auffälligem Ultraschall und Bluttest

6 Diagnosen Eierstockkrebs

94 Fehlalarme verbunden mit unnötigen Ängsten und Folgeuntersuchungen



davon:
31 unnötige Entfernungen der Eierstöcke

davon:
5 Fälle mit schweren Nebenwirkungen und Komplikationen

Erläuterungen und Quellen

PDF-Download

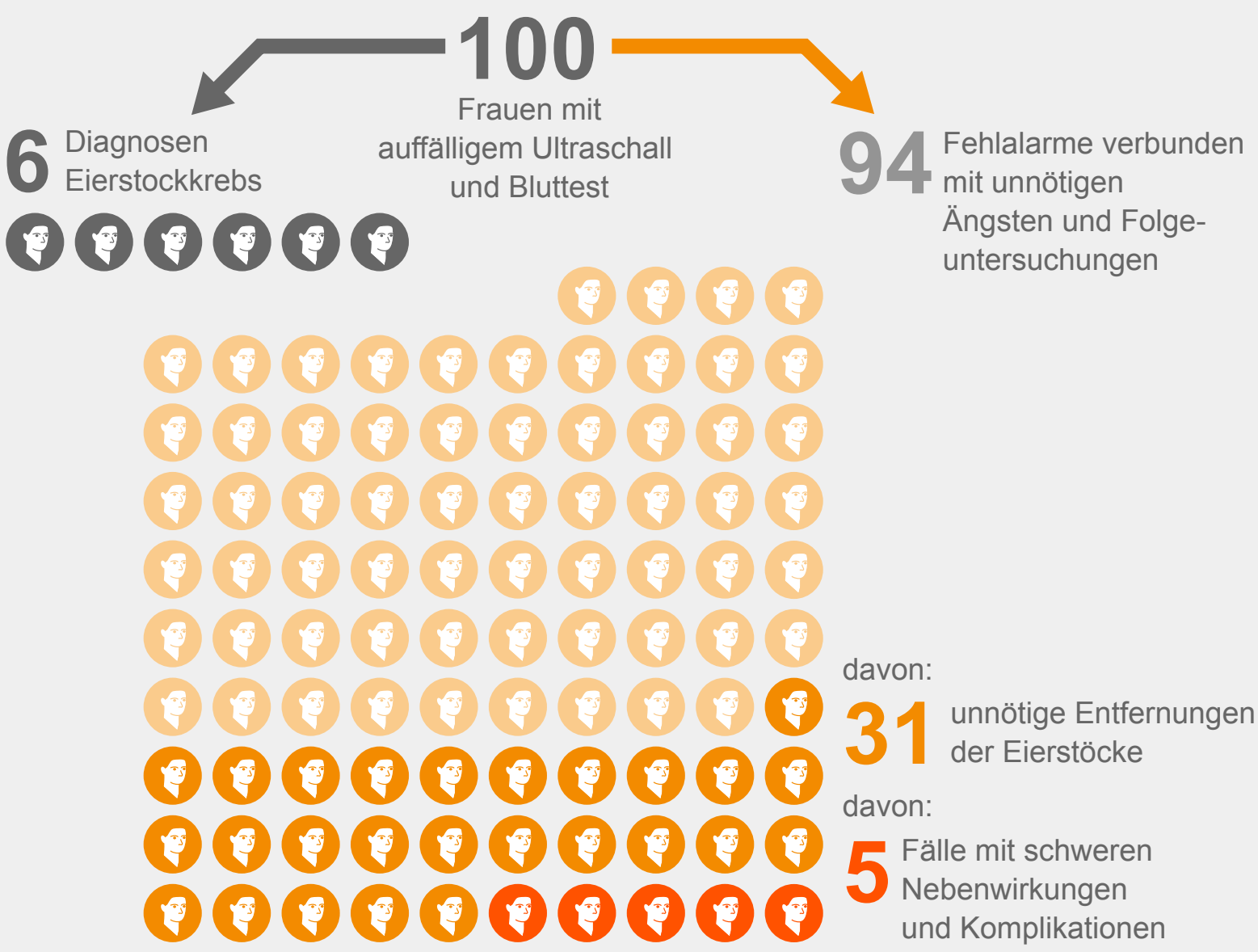
Eierstockkrebs-Früherkennung:
Was bringt mir ein jährlicher Ultraschall zur Früherkennung?

Kein Nutzen: Jährliche Ultraschalluntersuchungen verringern nicht das Risiko, an Eierstockkrebs zu sterben.

	ohne Früherkennung	mit Früherkennung durch Ultraschall und Bluttest
Untersuchte Frauen	je 1.000	je 1.000
Auffällige Befunde	–	102
Diagnose Eierstockkrebs	5	6
Tod durch Eierstockkrebs	3	3

Erläuterungen und Quellen

Erheblicher Schaden: Auffällige Ultraschalle sind fast immer Fehlalarme, die auch zusätzliche Bluttests selten aufdecken. Oft folgen unnötige Eierstock-Entfernungen mit weiteren Nebenwirkungen.



Erläuterungen und Quellen

In einer großen US-Studie von 2011 erhielten knapp 35.000 Frauen im Alter von 55 bis 74 Jahren fünf Jahre lang Ultraschalluntersuchungen der Eierstöcke und zusätzliche Bluttests, um sogenannte Tumormarker zu messen. Die Ultraschalluntersuchungen der Eierstöcke fanden über vier Jahre einmal jährlich statt, die Bluttests zusätzlich noch zwei weitere Jahre.

Zum besseren Verständnis und Vergleich sind in der hier vorliegenden Grafik sämtliche Aussagen zu Diagnosen, Fehlalarmen etc. auf 100 auffällige Befunde bezogen und umgerechnet. In der Original-Studie ist die Anzahl auffälliger Befunde allerdings 102. Entsprechend lauten die Zahlen dort folgendermaßen: Von je 1.000 Frauen erhielten 102 einen auffälligen Befund und von diesen wiederum 6 die Diagnose Eierstockkrebs. In 96 Fällen handelte es sich um Fehlalarme.

Bei jedem dritten Fehlalarm wurde der verdächtige Eierstock entfernt. Das wiederum brachte bei jeder sechsten Entfernung schwerwiegende Nebenwirkungen mit sich, wie beispielsweise Infektionen, chirurgische Komplikationen und Herz-Kreislauf-Probleme.

Quellen: PLCO-Studie nach Buys et al. (2011). Journal of the American Medical Association, 305, S. 2295–2303; Partridge et al. (2009). Obstetrics and Gynecology, 113, S. 775–782.
Wissenschaftliche Erarbeitung: Prof. Dr. med. A. Altiner, Direktor des Instituts für Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Rostock.
Der AOK-Bundesverband entwickelt die Faktenboxen gemeinsam mit Prof. Dr. Gerd Gigerenzer. Er ist Direktor des Harding-Zentrums für Risikokompetenz am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung in Berlin.
Letzte Aktualisierung: 26. Mai 2015

PDF-Download