

Zervixkarzinom: bis zu welchem Alter soll gescreent werden?

k -- Rebolj M, van Ballegooijen M, Lynge E et al. Incidence of cervical cancer after several negative smear results by age 50: prospective observational study. BMJ (24. April); 338: b1354 [\[LINK\]](#)

Zusammenfassung: Anne Witschi

Kommentar: Daniel Passweg

Studienziele

Da Gebärmutterhalskarzinome bei Frauen über 50 in ihrer Häufigkeit abnehmen, wird diskutiert, ob bei Frauen in dieser Altersgruppe mit dem Screening aufgehört werden soll, wenn die letzten PAP-Abstriche negativ ausgefallen waren. In dieser holländischen Studie wurde untersucht, wie hoch die Inzidenz von Zervixkarzinomen nach drei negativen PAP-Abstrichen bei Frauen zwischen 45 und 55 Jahren im Vergleich mit jüngeren Frauen ist.

Methoden

In den Niederlanden werden seit 1996 alle Frauen zwischen 30 und 60 Jahren jeweils im Abstand von 5 Jahren für eine Screeninguntersuchung aufgeboden. Fast alle Pathologielabors liefern ihre Untersuchungsergebnisse an eine zentrale Datenbank. Mit Hilfe dieser Daten wurden Frauen ausgewählt, die dreimal in Folge einen negativen PAP-Abstrich gehabt hatten. Es wurde die 10-Jahresinzidenz von Zervixkarzinomen bei Frauen zwischen 45 und 55 Jahren verglichen mit derjenigen bei Frauen zwischen 30 und 45 Jahren.

Ergebnisse

Insgesamt wurden 664'229 Frauen in die Studie eingeschlossen, etwa ein Drittel (218'847) davon in der Altersgruppe zwischen 45 und 55. Die Häufigkeit weiterer Screenings nach dem dritten negativen Abstrich war in beiden Gruppen etwa gleich hoch. Nach 10 Jahren Beobachtungszeit war die Inzidenz von Gebärmutterhalskrebs in beiden Gruppen ähnlich (39 gegenüber 41/100'000 Beobachtungsjahre). Intraepitheliale Neoplasien (CIN I+, II+ und III+) waren in der jüngeren Altersgruppe hingegen wesentlich häufiger als in der älteren Frauengruppe.

Schlussfolgerungen

Die Resultate dieser Studie zeigen, dass bei Frauen mit drei negativen PAP-Abstrichen hintereinander in der Altersgruppe über 45 ähnlich häufig Zervixkarzinome auftreten wie bei jüngeren Frauen.

Zusammengefasst von Anne Witschi

Diese epidemiologische Studie geht der Frage nach, wie hoch das Risiko ist, an einem Zervixkarzinom zu erkranken, nachdem der Krebsabstrich dreimal negativ gewesen ist. Natürlich steckt die Idee dahinter, das Screening stoppen zu können, falls eine Gruppe von Frauen identifiziert werden könnte, bei welcher das Risiko bei Null oder annähernd bei Null ist. Die Studienverantwortlichen berechnen, dass sich nach drei negativen PAP-Abstrichen die kumulative

Inzidenz des Zervixkarzinoms in der Altersgruppe der 30- bis 45-Jährigen und in derjenigen der 45- bis 54-Jährigen mit 41/100'000 und 36/100'000 und Jahr nicht unterscheidet. Sie schliessen daraus, dass nicht gegen ein zytologisches Screening nach dem 50. Lebensjahr bei vorgängig negativ untersuchten Frauen argumentiert werden kann.

Das Plattenepithelkarzinom der Zervix ist eine Krankheit der sexuell aktiven Frau und wird durch HPV-Viren induziert. In einer 15-jährigen Latenzphase entwickelt sich über Vorstufen das Karzinom, mit einem Peak um das 45. Lebensjahr. Beobachtungsstudien zeigen die Wirksamkeit eines zytologischen Screenings: Die Inzidenz und Mortalität des Zervixkarzinoms sinkt nach dessen Einführung in definierten Populationen. Screening starten: Erst mit der Koitarche wird eine HPV-Exposition möglich. Mit dem Screening sollte 3 Jahre nach Koitarche beziehungsweise mit dem 21. Lebensjahr begonnen werden.

Screening beenden: Der Vorteil des Screenings nimmt im höheren Alter ab: die HPV-Exposition sinkt, andere Todesursachen nehmen zu und die Lebenserwartung wird kürzer als die Zeit, die nötig ist, um ein Karzinom zu entwickeln. Ein Screening kann man bei vorgängig negativ getesteten Frauen im 65. bis 70. Lebensjahr beenden.

Daniel Passweg