

Melanom-Prävention

r -- Jackson A, Wilkinson C, Ranger M et al. Can primary prevention or selective screening for melanoma be more precisely targeted through general practice? A prospective study to validate a self administered risk score. *BMJ* 1998 (3. Januar); 316: 34-9.

[\[LINK\]](#)

Kommentar: Günter Burg

Studienziele

Ende der 80er Jahre wurde ein einfaches Flussdiagramm zur Beurteilung der Melanom-Gefährdung eines Individuums vorgestellt. Berücksichtigte Risikofaktoren sind: Neigung zur Entwicklung von Sommersprossen, Gesamtzahl vorhandener Naevi mit einem Durchmesser über 5 mm, klinisch atypische Naevi mit einem Durchmesser über 3 mm, Anzahl bisheriger schwerer Sonnenbrände. Mit diesen Parametern lassen sich Untersuchte in vier Risikogruppen einteilen.¹ Bislang fehlten insbesondere prospektive Studien mit der Anwendung dieses Flussdiagrammes im Fragebogenverfahren. Diese Studie hatte zum Ziel, mit diesem Verfahren die Anzahl von Personen mit hohem Melanom-Risiko festzustellen.

Methoden

Vorab wurde in einem Pilotprojekt in 4 Allgemeinpraxen das Fragebogenverfahren getestet. Die Hauptstudie wurde in einer Grafschaft in Mittelengland, welche ländliche und städtische Agglomerationen aufweist, zwischen September und November 1995 durchgeführt. In 16 Gruppenpraxen wurden rund 5000 Personen, alle älter als 16 Jahre, zur Teilnahme aufgefordert. Um den Fragebogen zu validieren, wurden in 8 Praxen 834 Personen nicht nur befragt, sondern auch ersucht, sich für eine anschließende klinische Hautuntersuchung zu melden.

Ergebnisse

3105 Personen konnten befragt werden. Davon mussten 4,3% (87% Frauen) der Gruppe mit dem höchsten Melanomrisiko zugeordnet werden. 4,4% (79% Männer) der Befragten wurden als Personen mit hohem Risiko identifiziert. In der Validationsgruppe konnten 388 Personen klinisch untersucht werden. Die Übereinstimmung (1,0=100%ige Übereinstimmung) zwischen der Beurteilung der Probanden betreffend ihrer Hautcharakteristika und der klinischen Beurteilung ergab für Sommersprossen eine gute Übereinstimmung (0,67). Eine gute bis mässige Übereinstimmung (0,60) resultierte in der Beurteilung unauffälliger Naevi, eine lediglich mässige Übereinstimmung (0,43) bei den (klinisch wichtigeren) atypischen Naevi.

Schlussfolgerungen

Mittels Fragebogen mit Konzentration auf vier Indikatoren konnten fast 9% der Untersuchten als Hoch- bzw. Höchstisiko-Personen betreffend Melanom-Entwicklung identifiziert werden. Im weiteren wurde eine teilweise beachtenswerte Übereinstimmung zwischen der Selbstbeurteilung (mit Frage-

bogen) und der klinischen Situation gefunden. Für die Primär- und Sekundärprophylaxe der Melanom-Entwicklung scheint sich dieses Verfahren sehr gut zu eignen und dürfte sich ausserdem kostendämpfend auswirken.

Gezielte Aufklärung über Risikofaktoren und Früherkennungs-Massnahmen können die Mortalität des malignen Melanoms erwiesenermassen senken. Die vorliegende Arbeit untersucht auf der Basis von vier unabhängigen Risikofaktoren (Vorhandensein von Sommersprossen, Zahl der Muttermale, Vorhandensein atypischer Muttermale, Zahl starker Sonnenbrände) den Anteil der Patienten, die ein hohes Risiko zur Entwicklung eines malignen Melanoms tragen. Dieser beträgt 4,3%. Diese praktisch wichtigen Untersuchungen bei über 3000 Personen belegen die Bedeutung einer zielgerichteten, auf die Risikoträger (5%-10% der Bevölkerung) konzentrierte Aufklärung zur Prävention und Mortalitätssenkung des malignen Melanoms.

Günter Burg

1 MacKie RM, Freudenberger T, Aitchison TC. Personal risk-factor chart for cutaneous melanoma. *Lancet* 1989; 2: 487-90