

17. Juni 2014

Pressemitteilung

zum Rapid Report des Instituts für Qualität und Wirtschaftlichkeit
im Gesundheitswesen vom 11. Juni 2014

Erneut kein eindeutig belegter Nutzen eines primären HPV Screenings

Zum zweiten Mal hat sich das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) mit der Frage beschäftigt, ob es Gründe gibt für einen Wechsel von der zytologisch basierten Screening-Strategie zu einem HPV-Screening. Zum zweiten Mal konnte dafür kein belegbarer Nutzen gefunden werden. In Ergänzung zum Bericht vom Januar 2012 hat das IQWiG in einem Rapid Report die neuesten Studienergebnisse ausgewertet und am 11. Juni 2014 veröffentlicht. Keine der Studien lieferte auswertbare Daten zu Gesamtüberleben, krankheits-spezifischer Mortalität, unerwünschten Folgen der Screeningstrategie und Lebensqualität. Eine Empfehlung für eine bestimmte Strategie inklusive Abklärungsalgorithmus konnte nicht ausgesprochen werden. Weiterhin konnten Aussagen zu negativen Folgen durch eine HPV-Diagnostik aufgrund fehlender Daten nicht gemacht werden. Damit war die vom Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA) ursprünglich geforderte Nutzen-/Schaden-Abschätzung nicht möglich.

Anderslautende Publikationen der letzten Zeit beruhen vermutlich auf einer Unkenntnis der Methodik der Nutzenbewertung des IQWiG. Danach ist es das Ziel des IQWiG entsprechend eigenen Angaben zu möglichst eindeutigen Feststellungen zu kommen:

Ein „Nutzen“ einer Maßnahme ist entweder eindeutig belegt oder er ist nicht eindeutig belegt. Im Falle des primären HPV Screenings ist ein Nutzen nicht eindeutig belegt. In Fall eines nicht eindeutig belegten „Nutzens“ kann eine Untergliederung vorgenommen werden, ob zumindest „Hinweise“ oder nur „Anhaltspunkte“ für einen Nutzen bestehen.

In mehreren Mitteilungen der letzten Tage ist dieser „Hinweis“ von einigen Autoren bereits als Unterstützung für ein primäres HPV Screening durch den Rapid Report des IQWiG gewertet worden. Dies entspricht offensichtlich nicht den Tatsachen.

In der „Koordinationskonferenz Zytologie“* zusammengeschlossene Organisationen stellen fest, dass die bisherige gynäkologische Krebsvorsorge durch Untersuchung zytologischer Abstriche zur Reduktion der Inzidenz des Zervixkarzinoms um etwa 80 % beigetragen hat. Ein Systemwechsel sei nur bei eindeutig belegtem Nutznachweis sinnvoll und berechtigt.

Um die Inzidenz des Zervixkarzinoms weiter zu senken, müsste es vorrangiges Ziel sein, nicht die Methode, sondern die Teilnehmerate am Krebsfrüherkennungs-Programm zu verbessern, da 60 % der Frauen mit einem Gebärmutterhalskarzinom innerhalb von 5 Jahren vor Eintritt der Erkrankung nicht an einer Krebsvorsorgeuntersuchung teilgenommen haben.

Für die Koordinations-Konferenz Zytologie (KoKoZyt):

Deutsche Gesellschaft für Zytologie e.V. (DGZ)

Arbeitsgemeinschaft für Zervixpathologie und Kolposkopie e.V. (AG CPC)

Deutsche Gesellschaft für Pathologie e.V., Arbeitsgemeinschaft für Zytopathologie (DGP)

Arbeitsgemeinschaft zytologisch tätiger Ärzte in Deutschland e.V. (AZÄD)

Berufsverband der Frauenärzte e.V. (BVF)

Bundesverband Deutscher Pathologen e.V. (BDP)

Berufsverband zytologisch tätiger Akademiker Deutschland e.V. (BEZAD)

Korrespondenzadresse:

Dr. med. B. Jordan, MIAC
Arzt für Frauenheilkunde, Zytologie & Psychotherapie
Vorstandsvorsitzender der Arbeitsgemeinschaft
zytologisch tätiger Ärzte in Deutschland e.V.
AZÄD - Bundesverband der Zytologen
Mobil +49-(0) 171 44 16 800
E-Mail zytojordan@aol.com

AZÄD-Geschäftsstelle München
Maximilianstr. 38
80539 München
Tel. +49-(0) 89-45227-213
Fax +49-(0) 89-45227-214
E-Mail: info@azaed.de
www.azaed.de

* Die Koordinations-Konferenz Zytologie (KoKoZyt) ist seit 2005 der informelle Zusammenschluss aller Organisationen zytologisch tätiger Ärztinnen und Ärzte in der Bundesrepublik Deutschland. Ihr Ziel ist es, die Stimmen der zytologisch verantwortlichen Ärztinnen und Ärzte in Deutschland für Themen von zentraler Bedeutung zu bündeln. So war die Koordinations-Konferenz Zytologie maßgeblich an der Erarbeitung der „Vereinbarung von Qualitätssicherungsmaßnahmen nach § 135 (2) SGB V zur zytologischen Untersuchung von Abstrichen der Zervix uteri (Qualitätssicherungsvereinbarung Zervix-Zytologie)“ beteiligt. Sie hat sich auch erfolgreich der Aufgabe gestellt, die Überarbeitung der Münchner Nomenklatur vorzunehmen. Die geschlossen vertretene, gemeinsame Expertise macht die KoKoZyt zur kompetenten Ansprechpartnerin für zytologische Themen im Gesundheitswesen. Über die Unterzeichner hinaus ist auch die Deutsche Gesellschaft für Gynäkologie und Geburtshilfe e.V. (DGGG) in der KoKoZyt vertreten.