

♀ WISSENSCHAFT FÜR DIE PRAXIS

Frauen: Lungenkrebs tödlicher als Brustkrebs

Italienische Forscher haben aus Krebsstatistiken der letzten Jahre die zu erwartende Krebsmortalität für 2015 berechnet. In den letzten Jahren ist es bei europäischen Frauen zu einem Rückgang der Sterblichkeit von Brustkrebs und zu einem Anstieg der Sterblichkeit an Lungenkrebs gekommen. Die absoluten Sterblichkeitszahlen liegen bei Brustkrebs zwar noch höher – und zwar mit 15.000 Todesopfern gegenüber 12.800 bei Lungenkrebs im Jahr 2012. In der altersstandardisierten Sterblichkeitsrate liegen die beiden

Krebsarten allerdings bei Frauen nun erstmals gleichauf. Vor über zehn Jahren begann der deutliche Anstieg der Lungenkrebstodesfälle bei Frauen. 85 bis 90 % aller Fälle von Lungenkrebs gelten als tabakbedingt und damit als vermeidbar. In der Altersgruppe der 25- bis 69-jährigen Frauen ist der Zigarettenkonsum nach wie vor hoch und bis 2003 sogar stetig angestiegen. Erst seither ist ein leichter Rückgang zu verzeichnen. Daher ist nicht zu erwarten, dass es bald zu einer Trendwende der Lungenkrebssterblichkeit kommen wird. Obwohl immer mehr Frauen an Brustkrebs erkranken, sterben daran aufgrund der rasanten Entwicklungen in der Therapie dieser Krebsart heute weniger Frauen als noch vor etwa zehn Jahren.

M. Malvezzi et al., Ann. Oncol. 2015; doi: 10.1093/annonc/mdv001



Von Univ.-Prof. Dr. Heinz Hammer Med Uni Graz

Für die Praxis:

Die Krebssterblichkeit ist bei europäischen Frauen seit 2009 um etwa 6 % gesunken. Doch während bei fast allen Tumoren die Sterblichkeitsraten zurückgehen, werden 2015 europaweit vermutlich 9 % mehr Frauen an Lungenkrebs sterben als noch 2009. Ursache ist der in den letzten Jahrzehnten zunehmende Nikotinkonsum. Damit werden auch erstmals mehr Frauen an einem Lungenkarzinom als an einem Mammakarzinom versterben.

HPV-Impfung ist sicher

Dänische Epidemiologen untersuchten den Zusammenhang zwischen Reihenimpfungen zum Schutz vor Gebärmutterhalskrebs und dem Risiko einer Multiplen Sklerose oder ähnlicher Nervenkrankheiten. Dazu werteten sie Daten von fast vier Millionen Däninnen und Schwedinnen im Alter zwischen zehn und 44 Jahren für die Jahre 2006 bis 2013 aus. 800.000 von ihnen hatten in diesem Zeitraum einen HPV-Impfstoff erhalten. Die Forscher verglichen die Häufigkeit von MS vor und nach der Impfung. Unter insgesamt 7622 Neuerkrankungen waren lediglich 163 in den ersten zwei Jahren nach einer HPV-Impfung aufgetreten. Vor der Impfung gab es durchschnittlich 22 MS-Erkrankungen pro 100.000 Personennjahre – nach der Impfung lag dieser

Wert bei sechs MS-Erkrankungen pro 100.000 Personennjahre. Dies bedeutet aber nicht, dass der Impfstoff vor MS schützen würde. Das Ungleichgewicht kommt vielmehr dadurch zustande, dass MS und ähnliche Krankheiten sich bei Frauen meist erst im zweiten Lebensjahrzehnt entwickeln, während das Impfalter in der Regel zwischen zehn und 15 Jahren liegt. Nach Korrektur für das Alter erwies sich die MS-Wahrscheinlichkeit als gleich hoch wie ohne Impfung. Die Wissenschaftler haben auch andere demyelinisierende Krankheiten untersucht. Auch bei diesen wurde kein Zusammenhang mit der Impfung nachgewiesen.

A. Langer-Gould et al., JAMA Neurol. 2014; 71: 1506-1513

Für die Praxis:

Jungen Frauen kann eine Impfung gegen das menschliche Papilloma-Virus HPV guten Gewissens empfohlen werden – die neuen Daten belegen kein erhöhtes MS-Risiko dieser Impfung.

Klinisch-forensische Gewaltabklärung

FORSCHUNG ♀ In der Steiermark bietet ein klinisch-forensisches Netzwerk rechtsmedizinische Unterstützung.



Beispiel einer klinisch-forensischen Untersuchung (Szene nachgestellt).

MAG. KARIN MARTIN

Wenn sich Opfer von Gewalt entscheiden, eine polizeiliche Anzeige zu erstatten, ist eine zeitnahe und gerichtsverwertbare Dokumentation und Beweissicherung für eine objektive Strafverfolgung notwendig.

Um solche Untersuchungen zu erleichtern, wurde 2008 in Graz die erste österreichische klinisch-forensische Untersuchungsstelle eröffnet, eine gemeinsame Einrichtung des Ludwig Boltzmann Instituts für Klinisch-Forensische Bildgebung (LBI-CFI) und der Medizinischen Universität Graz. Seit der Eröffnung haben 990 Personen das Dienstleistungsangebot in Anspruch genommen, 690 der untersuchten Gewaltbetroffenen waren weiblich.

Nun kann die klinisch-forensische Untersuchungsstelle mit ihrem Dienstleistungsangebot den Großraum Graz abdecken, nicht aber die gesamte Steiermark. Aus diesem Grund wurde von den Verantwortlichen des LBI-CFI die Idee geboren, ein klinisch-forensisches Netzwerk Steiermark (KfN Steiermark) einzurichten. Der Projektantrag wurde 2012 im Rahmen einer Ausschreibung des Zukunftsfonds Steiermark gestellt. Im April 2013 sagte die Steiermärkische Landesregierung die finanzielle Förderung bis Dezember 2014 zu.

Projektziel war, ein niederschwelliges rechtsmedizinisches Dienstleistungsangebot für Gewaltopfer in der Steiermark langfristig flächendeckend zu gewährleisten. Darüber hinaus sollte das Netzwerk steirischen Ärztinnen und Ärzten sowie Behörden bei der Abklärung von gewaltverdächtigen Verletzungsbefunden Hilfestellung bieten. Dafür wurden für Gewaltbetroffene Anlaufstellen eingerichtet, die eine klinisch-forensische Untersuchung, eine Spurensicherung sowie eine ausführliche Dokumentation der Befunde anbieten. Als Projektpartner setzte man auf Krankenhäuser. Die Projektpartner wurden eingeschult und erhielten Medpol-Dokumentationsbögen, anhand derer Verletzungen fachgerecht und gerichtsverwertbar dokumentiert werden können.

„Das Ergebnis der Evaluierung und Bedarfserhebung – aus medizinischer,

juristischer und sozialwissenschaftlicher Perspektive – zeigt deutlich einen steiermarkweiten Bedarf für die Einrichtung spezialisierter klinisch-forensischer Einrichtungen“, resümiert Mag. Dr. Reingard Riener-Hofer, Projektverantwortliche und Leiterin des LBI-CFI. So habe eine Online-Befragung von steirischen Ärzten, welche in Zusammenarbeit mit der Med Uni durchgeführt worden war, gezeigt, dass telefonische Hilfestellung durch forensisch spezialisierte Experten rund um die Uhr verfügbar sein sollte.

Dass Opfern überlebter Gewalt in Zukunft ein niederschwelliger Zugang zu rechtsmedizinischen Untersuchungen geboten werden soll, um ihre Situation in Gerichtsverfahren zu stärken, entspricht im Übrigen dem 2011



Medizinischer Leiter des KfN Dr. Thorsten Schwark und Projektleiterin Dr. Reingard Riener-Hofer

in Istanbul verabschiedeten „Übereinkommen des Europarats zur Verhütung und Bekämpfung von Gewalt gegen Frauen und häuslicher Gewalt“, welches mit August 2014 von Österreich ratifiziert wurde.

„Es wäre daher mehr als zu begrüßen, wenn die in der Steiermark mit dem Projekt entwickelte Idee eines klinisch-forensischen Netzwerkes sich auf ganz Österreich ausweiten würde“, betont Riener-Hofer. In und um Graz stehe die klinisch-forensische Untersuchungsstelle des LBI-CFI weiterhin rund um die Uhr zur Verfügung. Gespräche über die Fortführung des Projekts laufen derzeit. Auch ein europaweites Projekt ist seitens des LBI-CFI gemeinsam mit einem internationalen Konsortium angedacht.

Info:

Klinisch-forensisches Netzwerk Steiermark (KfN Steiermark): <http://kfn-steiermark.at>
KfN-Hotline: 0664/843 82 41