Presseaussendung 7. Februar 2020

**Statement der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP) und der Österreichischen Röntgengesellschaft (OERG)**

**Lungenfachärzte und Röntgenologen begrüßen Initiative von Bundesminister Anschober zur Krebsbekämpfung und weisen auf Wichtigkeit eines Lungenkrebs-Screenings zur Früherkennung hin**

**Die anlässlich des Weltkrebstages von Gesundheitsminister Rudolf Anschober angekündigten Maßnahmen für eine verbesserte Krebsvorsorge und -therapie, vor allem bezüglich einer Erweiterung und eines Ausbaus von Krebsscreening-Programmen, werden von den Fachgesellschaften der Lungenärzte und der Radiologen sehr begrüßt. Jetzt sei auch genau der richtige Zeitpunkt, die Implementierung eines Lungenkrebs-Screenings zu planen: Die Ergebnisse der Ende Jänner veröffentlichten NELSON-Studie[[1]](#footnote-1) belegen eindeutig – durch regelmäßige Low-Dose-Computer-Untersuchungen von schweren Rauchern und Ex-Rauchern kann die Lungenkrebs-Sterblichkeit um fast ein Viertel reduziert werden. Daher darf beim Thema Krebsvorsorge keinesfalls auf ein Lungenkrebs-Screening für Österreich vergessen werden.**

Gesundheitsminister Anschober kündigte anlässlich des Weltkrebstages (4. Februar) an, die Krebsfrüherkennung zu stärken und weiterzuentwickeln. Deshalb habe er bereits einen Auftrag an die Gesundheit Österreich GmbH erteilt, ein Konzept zur Einrichtung eines nationalen Komitees für Krebs-Screenings zu erstellen. Dieses soll dem Gesundheitsminister zukünftig Empfehlungen zur Weiterentwicklung bestehender und Implementierung neuer Krebs-Screening-Programme liefern.

**Erfolgreiche Krebs-Screening-Programme durch Lungenkrebs-Screening ergänzen**

Diese Initiative wird von den beiden Fachgesellschaften ÖGP und OERG sehr begrüßt. „Genau jetzt ist der richtige Zeitpunkt, auch das Thema Lungenkrebs-Screening anzugehen. Lungenkrebs wird zwar immer besser behandelbar, aber zumeist erst in einem Spätstadium entdeckt. Die Daten der Ende Jänner veröffentlichten europäischen NELSON Studie zeigen, dass Lungenkrebs mittels CT-Screening wesentlich häufiger in den frühen Stadien I und II entdeckt werden kann. In diesen Stadien ist fast immer noch eine Heilung möglich. Somit vermag die Sterblichkeit durch ein geeignetes CT-Screening bei einer genau definierten Risikogruppe um rund ein Viertel gesenkt zu werden“, so ÖGP-Generalsekretär **Prim. Priv.-Doz. Dr. Bernd Lamprecht**, Vorstand der Klinik für Lungenheilkunde des Kepler Universitätsklinikums Linz, Stv. Dekan für Lehre und Studierende, medizinische Fakultät, Johannes Kepler Universität

**Task Force Lungenkrebs-Screening**

Die österreichische Gesellschaft für Pneumologie und die Österreichische Röntgengesellschaft haben bereits 2018, als die Vorergebnisse der NELSON-Studie auf einem Kongress in Toronto, Kanada, präsentiert wurden, eine Task Force gebildet.

Lungenfacharzt **Univ.-Prof. Dr. Otto Burghuber,** einer der Initiatoren der *Task Force Lungenkrebs-Screening*: „Die Daten der NELSON-Studie belegen, nach US-amerikanischen Studienergebnissen[[2]](#footnote-2), eindeutig die Sinnhaftigkeit eines Lungenkrebs-Screenings. Somit ist auch in Österreich ein Früherkennungsprogramm zu planen, denn damit könnten hierzulande jährlich 500 – 1.000 Menschenleben gerettet werden. Wir in der Task Force haben es uns zur Aufgabe gemacht, die vorhandenen Studienergebnisse genau zu analysieren, um ein zukünftiges effektives Screening-Programm in Österreich zu ermöglichen. Denn während es für Gebärmutterhals-, Prostata-, Dickdarm- und Brustkrebs in Österreich seit Jahren erfolgreiche Früherkennungsprogramme gibt, ist dies bei Lungenkrebs bisher nicht der Fall.“

Radiologe und Sekretär der Österreichischen Radiologengesellschaft (ÖRG) **Assoc. Prof. Priv.-Doz. Dr. Helmut Prosch,** Universitätsklinik für Radiologie und Nuklearmedizin der MedUni Wien: „Über Jahre hinweg wurde kontrovers diskutiert, ob es sinnvoll ist, ein Computertomografie-Screening mit einer niedrigen Strahlendosis bei starken Rauchern einzuführen, um durch Früherkennung die Lungenkrebs-Sterblichkeit zu senken. Die jetzt vorliegenden Ergebnisse bestätigen dies eindeutig. Wir in der *Task Force* vernetzen uns auch mit anderen Ländern, in denen schon Pilotprojekte oder Lungenkrebs-Screening-Programme laufen, um aus deren Erfahrungen zu lernen. Wir arbeiten daran, alle vorliegenden Daten zu analysieren und darauf basierend die entsprechenden Kriterien und Empfehlungen für geeignete Rahmenbedingungen für ein österreichweites Früherkennungsprogramm zu entwickeln. Auch in Österreich sollen Pilotprojekte gestartet und mit Implementationsstudien begleitet werden, um zu untersuchen, wie ein Lungenkarzinom-Screening in Österreich am besten umgesetzt werden kann.“

„Eine ‚Selected Early Detection‘, also ein wohl überlegtes und gut geplantes Früherkennungsprogramm, ist somit ein weiterer wichtiger Eckpfeiler, neben Präventionsmaßnahmen und immer weiter entwickelten diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen, um die Lungenkrebs-Sterblichkeit zu senken. Die Experten-Task Force leistet einen wichtigen Beitrag, um eine fundierte Basis, beruhend auf rein wissenschaftlichen Kriterien, für die nachhaltige Umsetzung eines solchen Programmes in Österreich zu schaffen. Gerne arbeiten wir mit dem neuen Screening-Komitee des Gesundheitsministeriums zusammen und stellen die Ergebnisse und Expertise der Task Force zur Verfügung“, so **ÖGP-Generalsekretär Lamprecht** abschließend.

**Weiterführende Informationen**

*Lungenkrebs ist jene Krebserkrankung, an der die meisten Menschen weltweit sterben. Er verursacht mehr Todesfälle als Gebärmutterhals-, Dickdarm- und Brustkrebs zusammen[[3]](#footnote-3). Mit über 4.000 Neuerkrankungen, Tendenz steigend, ist das Bronchuskarzinom auch in Österreich eine der am weitest verbreiteten Krebserkrankungen und gilt, trotz enormer Fortschritte in der Behandlung, immer noch als „Killer“ unter den Krebserkrankungen.*

**Europäische Studie bestätigt Daten aus den USA**

*In den USA wurde bereits 2014, basierend auf den Erkenntnissen NLST Studie, die 2011 publiziert wurde, ein landesweites Lungenkrebs-Screening mittels Low-Dose-CT implementiert. In dieser Studie konnte gezeigt werden, dass die Lungenkrebs-Sterblichkeit bei starken Rauchern mithilfe eines Low Dose[[4]](#footnote-4) Computertomografie-Screenings um 20% gesenkt werden kann.*

*Die Daten der europäischen NELSON-Studie, die mehr als 22.600 CT-Scans bei 6.583 Personen umfasst, bestätigen die Ergebnisse der amerikanischen Studie bzw. zeigen, dass die Sterblichkeit sogar um 24% gesenkt werden kann.*

**Frühe Diagnose = niedrige Mortalität**

*Früherkennung bringt eindeutig einen Überlebensvorteil. In Österreich werden zurzeit 76% der Lungenkarzinome erst im Stadium III oder IV entdeckt. Dies bedeutet eine 5-Jahres-Überlebensrate von nur 10% bzw. 3%.*

*Nur 24% der Lungenkrebs-Erkrankungen in Österreich werden in Frühstadien (Stadium I und II) diagnostiziert, wo eine Heilung noch möglich ist.*

*Bei der NELSON-Studie wurde Lungenkrebs mittels CT-Screening wesentlich häufiger im Stadium I und II entdeckt (58,6% in der Screening-Gruppe; 13,5% in der Kontrollgruppe). Umgekehrt war die Zahl jener, die in einem weit fortgeschrittenen Stadium (Stadium III und IV) diagnostiziert wurden, in der Screening-Gruppe wesentlich geringer (9,4% in der Screening-Gruppe; 51,8% in der Kontrollgruppe).*

**Risikogruppe muss genau definiert werden**

*Das Screening ist nur effizient, wenn man die Hochrisikogruppe untersucht.*

*Bei der NELSON-Studie waren es Menschen über 50, die über 30 Jahre täglich mindestens   
10 Zigaretten oder über 25 Jahre mindestens 15 Zigaretten geraucht hatten bzw. die in den vorangegangenen 10 Jahren zu rauchen aufgehört hatten.*

*Basierend auf den Daten der österreichischen LEAD-Studie[[5]](#footnote-5) rechnet man, dass in Österreich rund 348.000 Menschen zu dieser Hochrisikogruppe zählen.*

**WHO-Voraussetzungen für ein erfolgreiches Screening**

Lungenkrebs entspricht exakt den WHO-Kriterien für ein erfolgreiches Screening-Programm: Es muss sich um eine häufige Erkrankung handeln, die Erkrankung muss ein signifikantes gesundheitliches Problem darstellen, die Risikogruppe muss bekannt sein, der Test muss hoch sensitiv und darf nicht invasiv sein und die Krankheit muss behandelbar sein.

**EU-Kommission fordert baldige Umsetzung**

*Die EU-Kommission hat, basierend auf den vorliegenden Daten, bereits eine Empfehlung für die Implementierung nationaler Lungenkrebs-Screenings gegeben. Die europäische Lungengesellschaft (ERS) und die europäische Röntgengesellschaft (ESR) unterstützen dies.*

***Text und Fotos finden sich zum Download unter: www.medical-media-consulting.at/pressroom***

**Rückfragen Presse**

**Urban & Schenk medical media consulting**

Barbara Urban: +43 664/41 69 4 59, [barbara.urban@medical-media-consulting.at](mailto:barbara.urban@medical-media-consulting.at)  
Mag. Harald Schenk: +43 664/160 75 99, [harald.schenk@medical-media-consulting.at](mailto:harald.schenk@medical-media-consulting.at)

1. Nederlands-Leuvens Longkanker Screenings Onderzoek, NELSON-Trial: H.J. de Koenig et al; Reduced Lung-Cancer Mortality with Volume CT Screening in a Randomized Trial; DOI:10.1056/NEJMoa1911793 [↑](#footnote-ref-1)
2. NLST - National Lung Screening Trial Research T, Aberle DR, Adams AM, et al. reduced lung-cancer mortality with low-dose computed tomographic screening. The New England journal of medicine. Aug 4 2011;365(5):395-409 [↑](#footnote-ref-2)
3. Bray F, Ferlay J, Soerjomataram I, Siegel RL, Torre LA, Jemal A. Global cancer statistics 2018: GLOBOCAN estimates of incidence and mortality worldwide for 36 cancers in 185 countries. CA Cancer J Clin 2018; 68: 394-424. [↑](#footnote-ref-3)
4. Low Dose CT, kurz: LDCT – Computertomografie mit geringer Strahlendosis [↑](#footnote-ref-4)
5. LEAD-Studie, Lung (Lunge), hEart (Herz), sociAl (Gesellschaft) und boDy (Körperkomposition), größte österreichische Langzeit-Gesundheits-Studie [↑](#footnote-ref-5)