

Kommentar zur Studie von:

Shifting Breast Cancer Trends in the United States

Anderson et al. Journal of Clinical Oncology (2007) Seite 3923-3929

Einleitung:

Zielsetzung der Untersuchung war es, die Inzidenzraten, die Stadienverteilung sowie die Gradingverteilung des invasiven- sowie in-situ-Karzinoms der Mamma in den Vereinigten Staaten von 1950 - 2003 zu untersuchen.

Methoden:

Über 600.000 der Frauen mit einer histologisch gesicherten Diagnose eines Mammakarzinoms oder Karzinoma in-situ wurden aus der SEER-Datenbank, welche die Angaben aus 13 amerikanischen Bundesstaaten enthielten, durchgeführt. Die statistische Analyse erfolgte mit einem außerordentlich ausgeklügelten statistischen Design (siehe Volltext). Erfasst wurde das Durchschnittsalter bei der Brustkrebsdiagnose. Daraus wurden die altersspezifischen Brustkrebsinzidenzraten errechnet. Die relativen Risiken wurden in Inzidenzratios (IRRs) mit einem 95 %-igen Confidenzintervall (CIs) für die differenzierten Charakteristika berechnet.

Ergebnis:

Die Ergebnisse der aktuellen Auswertung zeigen, dass die Inzidenzrate für das Mammakarzinom der Frau bis 1989 kontinuierlich auf eine Rate von 77,1 auf 100.000 Frauenjahre anstieg. Seit 1989 zeigte sich jedoch ein deutlicher Abfall der Inzidenz. Insgesamt zeigte sich seit 1998 ein Abfall der Inzidenzraten von 9,8 % mit einem Abfall von 12 % bei Frauen zwischen 50 und 69 Jahren. In der Auswertung von 2000 - 2003 zeigte sich ein deutlicher Trend zum frühen Stadium bei der Diagnosestellung des Mammakarzioms im Vergleich zu den Auswertungen von 1973 - 1979, 1980 - 1989 sowie 1990 - 1999. Auch in Bezug auf das Tumorigradung zeigte sich ein deutlicher Trend zu niedrigeren Tumorigraden. In Bezug auf das Alter bei der Erstdiagnose des Mammakarzinoms zeigt sich weiterhin ein bimodales Muster. Der erste Erkrankungsgipfel liegt bei 50 Jahren, während der zweite Erkrankungsgipfel bei 70 Jahren nachweisbar ist. Insgesamt zeigt sich ein deutlicher Trend zu einer früheren Diagnosestellung. Dies wird in Zusammenhang mit dem breitflächigen Einsatz des Mammographie-Screenings seit Mitte der achtziger Jahre in den Vereinigten Staaten gebracht.

Zusammenfassung:

Das Auftreten des Mammakarzinoms hat in den Vereinigten Staaten zwei Erkrankungsgipfel. Zum einen im 50. Lebensjahr und zum anderen um das 70. Lebensjahr. Während sich in den vergangenen Jahrzehnten eine deutliche Zunahme der Inzidenz des Mammakarzinoms in den USA zeigte, besteht seit 1989 ein kontinuierlicher Abfall der Inzidenz. Nicht zuletzt aufgrund der Einführung des Mammographie-Screenings zeigt sich ein Trend von älteren zu jüngeren Frauen bei der Diagnosestellung. Des Weiteren zeigt sich ein deutlicher Trend, Karzinome im früheren Stadium festzustellen, die insgesamt einen deutlichen Trend zum niedrigeren Grading haben.

Kommentar Prof. Hadji:

Die hier vorgestellte Arbeit ist ein wichtiger Eckpunkt in der epidemiologischen Beurteilung der Entwicklung des Mammakarzinoms von 1950 - 2003 in den Vereinigten Staaten. Nicht zuletzt aufgrund der über 600.000 eingeschlossenen Patientinnen mit Mammakarzinom (invasiv- sowie in-situ-Karzinome) lassen sich hier klare Trends in der Entwicklung der Inzidenz des Mammakarzinoms ableiten. Hierbei weist die SEER-Datenbank, welche sich auf die epidemiologischen Daten von 13 amerikanischen Bundesstaaten stützt, einen repräsentativen Querschnitt der Verhältnisse in den Vereinigten Staaten auf. Die Ergebnisse zeigen, dass das Erkrankungsalter weiterhin zweigipflig ist. Ein Erkrankungsgipfel liegt im

50., der zweite im 70. Lebensjahr. Insgesamt jedoch zeigt sich ein deutlicher Abfall der Inzidenz des Mammakarzinoms seit 1998.

Die Tatsache, dass das Erkrankungsalter der Patientin immer weiter abnimmt sowie die Tumorgroße und das Grading immer geringer werden, lässt darauf schließen, dass das Mammographies-Screeningprogramm in den Vereinigten Staaten, welches Mitte der achtziger Jahren begonnen wurde, Früchte trägt.

Die Tatsache, dass die Inzidenzrate vom Mammakarzinom seit 1998 fällt, macht es ebenfalls auch unwahrscheinlich, dass dies in Zusammenhang mit dem deutlichen Rückgang der Einnahme einer HRT in den Vereinigten Staaten, nach Veröffentlichung der WHI-Studie 2002, steht. Hierauf wurde von den Autoren ausdrücklich hingewiesen. Auf welchen anderen Effekten diese Inzidenzabnahme beruht, muss in weiteren Untersuchungen geklärt werden.

Prof. Dr. med. P. Hadji
Philipps-Universität Marburg
Leiter des Schwerpunktes gyn. Endokrinologie,
Reproduktionsmedizin und Osteologie