

PSA-Test: Statement Prof. Markus Graefen und Prof. Hartwig Huland, Leitende Ärzte Martini-Klinik am UKE zur aktuellen Entwicklung/Hintergrund:

Skandalöser Fehler bei der Auswertung einer Früherkennungsstudie zum Prostatakrebs - der so oft kritisierte PSA Test führt doch zu einer Senkung der krebisbedingten Sterblichkeit

Es war das Thema auf dem amerikanischen Urologenkongress der in dieser Woche in San Diego stattfand: **Die große amerikanische Screeningstudie (PLCO Studie) deren Ergebnisse zur einer Ablehnung des PSA Tests zur flächendeckenden Früherkennung von Prostatakrebs in den USA geführt hatte, war falsch ausgewertet worden.** Nach dieser Erkenntnis kann diese Negativstudie zur Beurteilung der Wertigkeit des PSA Testes nicht mehr verwendet werden und die Rolle dieses Früherkennungstests muss nun komplett neu bewertet werden.

Zum Hintergrund: Der Blutwert PSA (prostataspezifisches Antigen) kann einen Prostatakrebs - häufigster Krebs des Mannes und zweithäufigste Krebstodesursache - frühzeitig und in einem meist heilbaren Stadium anzeigen bevor ein Mann Symptome entwickelt. Dieser Test wurde 1986 in den USA zur Früherkennung zugelassen und hat in den Folgejahren zu einem deutlichen und kontinuierlichen Rückgang der Todesfälle an Prostatakrebs geführt. Zusätzlich konnte durch die Früherkennung auch das Auftreten weiter fortgeschrittener und metastasierter Tumoren, welche häufig mit sehr komplikationsträchtigen Therapien verbunden sind, deutlich reduziert werden. Kehrseite eines flächendeckenden Einsatzes von PSA Tests war eine sogenannte Überdiagnostik und daraus folgende mögliche Übertherapie sehr früher Tumoren, welche aufgrund ihres langsamen Wachstums den Patienten nicht bedroht hätten.

Um die Vor- und möglichen Nachteile eines PSA-basierten Screenings zu erfassen, wurden zwei große Studien aufgelegt, deren Ergebnisse diskrepant waren: Die große **europäische Screening-Studie** an über 180.000 Männern hatte im Langzeitverlauf eine Halbierung der prostatakrebsbedingten Todesfälle ergeben, wenn Männer den-PSA Wert messen ließen und bei Auffälligkeiten eine Diagnostik und Therapie durchführen ließen, im Vergleich zu solchen, die dies nicht taten.

Die **amerikanische PLCO-Studie** an über 75.000 Männer hingegen hatte keinerlei Unterschied in den prostatakrebs-bedingten Todesfällen gesehen. Wie sich nun herausstellte wurde bei dieser Studie jedoch ein dramatischer Fehler begangen: Anstatt genau zu differenzieren zwischen Männern die den PSA durchführten und solchen die dies nicht tun sollten, wurde im Kontrollarm das Vorgehen nach „klinischer Praxis“ zugelassen. In einer aktuellen Analyse der Angaben der Männer

über die Häufigkeit der PSA Testung stellte sich nun – sieben Jahre nach der ersten Veröffentlichung! - heraus, dass in beiden Gruppen gleichhäufig, nämlich in ca. 90 Prozent der Patienten, der PSA Test im Verlauf der Studie durchgeführt wurde. Unter dieser neuen Erkenntnis erscheint es nicht verwunderlich, dass in dieser Studie kein Unterschied in der Prostatakrebssterblichkeit gefunden wurde.

Führende deutsche Prostatakrebspezialisten wie Markus Graefen und Hartwig Huland von der Martini-Klinik in Hamburg sprechen von einem **wissenschaftlichen Skandal**. „**Es ist unverständlich, wie so ein banaler Fehler bei einer so weitreichenden Studie passieren konnte; und warum es solange brauchte, bis dies erkannt wurde!**“

Aufgrund der vermeintlich diskrepanten Datenlage der beiden großen Screeningstudien hatte die amerikanische Task Force USPTF (United Services Preventative Task Force), deren Aufgabe es ist Screeningstests in ihrem Nutzen zu beurteilen, empfohlen, den PSA Test nicht als flächendeckenden Vorsorgetest zu empfehlen.

Diese Nicht-Empfehlung hat nach ihrer Herausgabe im November 2011 zu einer deutlichen Abnahme von PSA-Tests geführt. Aktuelle Daten zeigen nun sogar wieder das vermehrte Auftreten aggressiverer Tumoren aufgrund einer verzögerten Diagnostik.

Graefen und Huland: „Wir erwarten nun, dass die Rolle des PSA Wertes von der amerikanischen Task Force neu bewertet wird und dass auch die deutschen Behörden den Blut-Test als wichtigen Früherkennungstest anerkennen“.

Hamburg, im Mai 2016