

## Verringern routinemäßige PSA-Tests das Risiko, an Prostatakrebs zu sterben?

**Datum:** 26.07.2022

**Original Titel:**

Results of Prostate Cancer Screening in a Unique Cohort at 19yr of Follow-up

**Kurz & fundiert**

- Wissenschaftler boten der Hälfte der Studienteilnehmer regelmäßig einen [PSA](#)-Test an
- Sie beobachtet einen Trend hin zu einem geringeren Risiko, an [Prostata](#) zu sterben, wenn die Männer routinemäßige [PSA](#)-Tests durchführen ließen
- Dieser Trend könnte jedoch auf einen Zufall basieren
- Weitere Studien mit mehr Teilnehmern müssen diesen Sachverhalt klären

**DGP - Profitieren Männer von PSA-Tests zur Früherkennung von Prostatakrebs? Diese Frage untersuchten Wissenschaftler in der vorliegenden Studie. Das Ergebnis war nicht eindeutig.**

---

PSA (prostataspezifisches [Antigen](#))-Werte bestimmen lassen - ja oder nein? Diese Frage stellen sich viele Männer. Es gibt sowohl Gründe, die dafür, als auch Gründe, die dagegen sprechen. Zweifellos kann mit Hilfe des PSA-Tests Prostatakrebs bereits dann erkannt werden, wenn er sich noch im Anfangsstadium befindet und somit noch keine Beschwerden bereitet. Dies steigert die Heilungschancen erheblich. Andererseits werden durch den PSA-Test auch Prostatakrebsse entdeckt, die vielleicht niemals Beschwerden bereitet hätten, geschweige denn das Leben der Patienten bedroht hätten. Betroffene werden in diesem Fall unnötig mit der Prostatakrebs-Diagnose belastet und oftmals werden Therapie gestartet, die gar nicht nötig gewesen wären, wohl aber mit Nebenwirkungen verbunden sein können. Eine wichtige Frage ist daher, ob das routinemäßige Messen des PSA-Wertes bei Männern ohne Beschwerden ([PSA-Screening](#)) tatsächlich das Risiko senkt, an Prostatakrebs zu sterben. Diese Frage wird auch unter Wissenschaftlern kontrovers diskutiert. Wissenschaftler aus Rotterdam (Niederlande) stellten in einer Studie ihre Ergebnisse zu dieser Thematik vor.

**Wissenschaftler boten der Hälfte der Studienteilnehmer regelmäßig einen PSA-Test an**

Die Wissenschaftler werten die Daten von 1134 Männern aus, die zwischen 1991 und 1992 in zwei gleichgroße Gruppen eingeteilt wurden. Noch vor der Gruppeneinteilung unterzogen sich alle Männer einem PSA-Test. Männer mit einem PSA-Wert von 10 ng/ml oder höher wurden aus der Studie ausgeschlossen. Während der einen Gruppe angeboten wurden, den PSA-Test ab einem Alter

von 55 Jahren alle vier Jahr zu wiederholen (bis zu einem Alter von 74 Jahren; [Screening-Gruppe](#)), unterzog sich die andere Gruppe keine routinemäßigen PSA-Tests ([Kontrollgruppe](#)). Bei der Screening-Gruppe wurden ab einem PSA-Wert von 3,0 ng/ml Gewebeproben aus der [Prostata](#) entnommen ([Biopsie](#)), um diese auf Krebszelle zu untersuchen. Die Studienteilnehmer wurden 19 Jahre lang begleitet.

### **Die Wissenschaftler fanden Hinweise, jedoch keine Beweise für das Nutzen des PSA-Screenings**

Bei dem Vergleich zwischen den beiden Gruppen (Screening-Gruppe vs. [Kontrollgruppe](#)) sahen die Wissenschaftler bei den Patienten, die die PSA-Test angeboten bekommen hatten, einen Trend hin zu einem geringeren Risiko, an Prostata zu sterben und an einem Prostatakrebs zu erkranken, der sich in andere Körperregionen ausgebreitet hat ([Metastasen](#) gebildet hat). Laut statistischer Analyse könnte dieser Trend jedoch auch zufallsbedingt sein.

Es gab somit Hinweise darauf, dass Männer, denen regelmäßig PSA-Tests angeboten wurden, ein geringeres Sterberisiko und ein geringeres Risiko für einen metastasierten Prostatakrebs hatten als Männer, die ihre PSA-Werte nicht routinemäßig messen ließen. Allerdings konnte auch mit dieser Studie der Nutzen des PSA-Screenings im Hinblick auf das Sterberisiko und das Risiko für eine weit fortgeschrittene Erkrankung nicht eindeutig gezeigt werden. Das letzte Wort ist in dieser Debatte somit noch nicht gesprochen und weitere Forschung mit einer größeren Anzahl an Teilnehmern ist nötig, um mehr Licht ins Dunkel zu bringen.

#### **Referenzen:**

Osses DF, Remmers S, Schröder FH, van der Kwast T, Roobol MJ. Results of Prostate Cancer Screening in a Unique Cohort at 19yr of Follow-up. Eur Urol. 2019 Mar;75(3):374-377. doi: 10.1016/j.eururo.2018.10.053. Epub 2018 Nov 9.

# MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

## Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

---

---

---

## Meine Fragen

---

---

---

## Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

---

---

---

## Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am \_\_\_\_\_:

---

---

---

---

---

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“