

Hautkrebsvorsorge – Diskussion um individuelles Hautkrebs-Früherkennungsprogramm

(ka) Sollte eine individuelle Hautkrebsvorsorge angeordnet werden, um den Krebs in mehr Fällen frühzeitig zu erkennen und rechtzeitig eingreifen zu können? Hautkrebs ist immer noch die häufigste Krebserkrankung in Deutschland mit der größten Steigerungsrate, trotz aller medizinischen Fortschritte in den letzten Jahrzehnten. Der Berufsverband der Deutschen Dermatologen e.V. (BVDD) fordert ein differenziertes kostenloses Vorsorge-Screening für die rund 35 Millionen Versicherten – bei Risikopatienten einmal im Jahr. Bei der Nationalen Versorgungskonferenz Hautkrebs (NVKH) e.V. wurde dieser Vorschlag von Dermatologen mit Vertretern von Patientenorganisationen und Entscheidungsträgern des Gesundheitswesens diskutiert. Dazu das Interview mit Dr. Peter Mohr, Buxtehude.

Schon jetzt gibt es einen Anspruch auf eine Früherkennungsuntersuchung, ein Hautkrebs-Screening alle zwei Jahre für gesetzlich Krankenversicherte ab 35 Jahre. Dieses wird bisher von rund einem Drittel genutzt. Was sind die Kritikpunkte? Was könnte sich durch die Forderung des BVDD verbessern?

Wir haben die Forderung nach einem jährlichen risikoadaptierten Screening bei unserem zehnjährigen Treffen der NVKH vor wenigen Wochen diskutiert. Prinzipiell ist das ein sinnvoller Vorstoß angesichts der schwindenden Zahl niedergelassener Hautärzte und langen Wartezeiten für die Patienten. Denn bisher ist es so, dass auch Patienten ohne hohes Risiko das Screening wahrnehmen, bei denen z.B. auch eine Untersuchung alle 5 Jahre ausreichen würde. Diese Patienten sind sehr aufmerksam, wenn sie alle 2 Jahre kommen, blockieren aber die Termine für die, bei denen eine Untersuchung tatsächlich sinnvoller wäre und – wenn sie zu den Risikopatienten gehören – sogar noch häufiger stattfinden sollte.

Wie könnte man eine solche Differenzierung organisieren?

Das ist noch nicht abschließend als Vorschlag besprochen, wir sind bisher in der Brainstorming-Phase. Es ist auf jeden Fall gut und nützt den Patientinnen und Patienten, wenn der Hautarzt die Spreu vom Weizen trennt und ein risikoadaptiertes Screening vornehmen kann. Es geht darum, die vorhandenen Ressourcen besser einzusetzen und noch mehr Hautkrebs rechtzeitig zu erkennen und frühzeitig eingreifen zu können. Vorbild könnte zum Beispiel das Mammographiescreening bei Brustkrebs sein, das seit Jahren erfolgreich durchgeführt wird.

Welche Patienten haben denn ein hohes Risiko, an Hautkrebs zu erkranken und sollten ihre Haut häufiger untersuchen lassen?

Risikant ist es für alle, die eine Vorgeschichte mit Hautkrebs haben. Das heißt zum Beispiel eine erbliche Disposition, ein Melanom in der Familie oder selbst schon einen hellen Hautkrebs oder Vorstufen davon hatten. Auch die Anzahl der Muttermale kann ein Hinweis auf das Erkrankungsrisiko an einem malignen Melanom sein. Andere Risikofaktoren sind die UV-Exposition über das gesamte Leben, also die Anzahl von Sonnenbränden in der Kindheit, aber auch das Berufsleben. Einen Maurer oder Gärtner beispielsweise würde ich gern häufiger bei der Hautkrebsuntersuchung sehen als alle zwei Jahre. Auch vom Hauttyp ist es abhängig, wie oft eine Hautkrebsuntersuchung gemacht werden sollte – beim Hauttyp 1, der nicht braun wird und von UV-Strahlen direkt Sonnenbrand bekommt, auf jeden Fall häufiger als beim Hauttyp 4, dem mediterranen Typ.

Welche Rolle spielt das Alter?

Das Alter spielt eine entscheidende Rolle. Das Risiko, an Hautkrebs zu erkranken, steigt mit zunehmendem Alter. Einige Krankenversicherer bieten Hautkrebs-Vorsorgeprogramme für Patienten ab 20 Jahre an. Das ist nicht sehr sinnvoll, wenn es darum geht, die Ressourcen zu verteilen und möglichst vielen zugutekommen zu lassen, die tatsächlich davon profitieren können. Wenn jeder die Anhaltspunkte für sein Hautkrebs-Risiko kennt, kann er selbst besser einschätzen, wie sinnvoll es in seinem Fall ist, am Screening teilzunehmen.

Wird es zukünftig noch bessere Möglichkeiten zur individuellen Risikobewertung geben?

Noch sind wir nicht so weit, dass eine genetische Untersuchung für alle durchgeführt werden kann, um das individuelle Hautkrebsrisiko zu bestimmen. Das ist ein hochinteressantes Feld und es ist zu erwarten, dass es sich in den nächsten Jahren weiterentwickeln wird. Bei jedem Einzelnen läuft ein eigenes genetisches Programm ab, das nach einem Punktesystem bewertet werden kann. Dazu kommen dann die Auswirkungen der lebenslangen Sonnenstrahlung, die wir zu sehen bekommen. Merkmale an der Haut für eine hohe UV-Exposition sind beispielsweise auch die sogenannten Lentigines oder Altersflecken, an Stellen, die häufig der Sonne ausgesetzt sind wie im Gesicht oder auf den Schultern. Welche Stellen verdächtig sind und andere Stellen, die sich zu einem Hautkrebs entwickeln können, kann der Facharzt bei der Ganzkörperuntersuchung erkennen.

Hintergrund:

Hautkrebs ist immer noch die häufigste Krebserkrankung in Deutschland mit der größten Steigerungsrate – trotz der immensen medizinischen Fortschritte der letzten Jahre. Die Zahl der Neuerkrankungen hat sich in den letzten zehn Jahren auf jährlich rund 300.000 verdoppelt. Dafür werden UV-bedingte Hautschäden aufgrund intensiver Sonnenexposition in der Kindheit und Jugend mit verantwortlich gemacht. An erster Stelle steht das Basalzellkarzinom (Weißer Hautkrebs), gefolgt vom kutanen Plattenepithelkarzinom und dem malignen Melanom (Schwarzer Hautkrebs).

Die **ADO** (Arbeitsgemeinschaft Dermatologische Onkologie der DKG und der DDG) organisiert Fortbildungen, Forschungsprojekte und klinische Studien, um die Qualität der dermato-onkologischen Patientenversorgung in Deutschland, Österreich und der Schweiz zu verbessern und die wissenschaftliche Zusammenarbeit zu fördern. Ein wichtiger Fokus liegt auf der Erarbeitung diagnostischer und therapeutischer Leitlinien zu verschiedenen Hautkrebsarten wie zum malignen Melanom, Basalzellkarzinom, Plattenepithelkarzinom, Merkelzellkarzinom, Kaposi-Sarkom und zu kutanen Lymphomen. Weitere Infos unter <https://www.ado-homepage.de/>

Die **Nationale Versorgungskonferenz Hautkrebs** (NVKH) e.V hat als deutschlandweiter Zusammenschluss von Dermatologen, Patientenorganisationen und Entscheidungsträgern des Gesundheitswesens das Ziel, Prävention, Früherkennung, Versorgung und die Patientenorientierung im Bereich Hautkrebs zu stärken und zu verbessern. Dieses aktive Netzwerk kämpft mit aufeinander abgestimmten Projekten gemeinsam gegen den Hautkrebs. Weitere Infos unter <https://nvkh.de/>

Bitte schon jetzt vormerken:

34. Deutscher Hautkrebskongress vom 25.–28.09.2024 in Würzburg

Weitere Infos und das Programm finden Sie unter www.ado-kongress.de

Kerstin Aldenhoff
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Conventus Congressmanagement & Marketing GmbH
Tel. 0172 3516916
Kerstin.Aldenhoff@conventus.de
www.ado-kongress.de