

Studie: Ab welchem Alter sollte mit der Brustkrebsvorsorge begonnen werden?

Die vorliegende Studie untersucht das optimale Einstiegsalter für das Brustkrebs-Screening in Abhängigkeit von Rasse und ethnischer Zugehörigkeit. Die Forscher analysierten Daten zur Brustkrebssterblichkeit in den USA und identifizierten Unterschiede zwischen verschiedenen Rassen und ethnischen Gruppen. Sie kamen zu dem Schluss, dass insbesondere schwarze Frauen ein höheres Risiko haben, in einem früheren Alter an Brustkrebs zu erkranken. Basierend auf ihren Ergebnissen empfehlen sie, dass schwarze Frauen bereits in einem früheren Alter mit dem Brustkrebs-Screening beginnen sollten als andere Rassen und ethnische Gruppen, um das Risiko zu reduzieren. Die Studie stellt somit eine wichtige Grundlage für angepasste Screening-Empfehlungen dar. Details der Studie: …



Die vorliegende Studie untersucht das optimale Einstiegsalter für das Brustkrebs-Screening in Abhängigkeit von Rasse und ethnischer Zugehörigkeit. Die Forscher analysierten Daten zur Brustkrebssterblichkeit in den USA und identifizierten Unterschiede zwischen verschiedenen Rassen und ethnischen

Gruppen. Sie kamen zu dem Schluss, dass insbesondere schwarze Frauen ein höheres Risiko haben, in einem früheren Alter an Brustkrebs zu erkranken. Basierend auf ihren Ergebnissen empfehlen sie, dass schwarze Frauen bereits in einem früheren Alter mit dem Brustkrebs-Screening beginnen sollten als andere Rassen und ethnische Gruppen, um das Risiko zu reduzieren. Die Studie stellt somit eine wichtige Grundlage für angepasste Screening-Empfehlungen dar.

Details der Studie:

Referenz

Chen T, Kharazmi E, Fallah M. An Rasse und ethnische Zugehörigkeit angepasste Altersempfehlung für die Einleitung eines Brustkrebs-Screenings. *JAMA Netw Open*. 2023;6(4):e238893.

Studienziel

Bereitstellung von Empfehlungen zum Einstiegsalter für die Brustkrebsvorsorge auf der Grundlage von Rasse und ethnischer Zugehörigkeit unter Verwendung von Daten, die auf Rassen- und ethnischen Unterschieden bei der Brustkrebssterblichkeit basieren, als Leitfaden

Schlüssel zum Mitnehmen

Für schwarze Frauen sollten besondere Screening-Richtlinien in Betracht gezogen werden, da das Risiko, in einem früheren Alter an Brustkrebs zu erkranken, im Vergleich zu anderen Rassen

und ethnischen Gruppen höher ist.

Design

Bundesweite bevölkerungsbasierte Querschnittsstudie

Teilnehmer

Die Ermittler sammelten zwischen 2011 und 2020 anhand von US-amerikanischen Mortalitätsdaten 415.277 Todesfälle durch Brustkrebs bei Frauen in den Vereinigten Staaten. Sie sammelten Angaben zu Rasse und ethnischer Zugehörigkeit aus dem National Vital Statistics System, das sich auf die Meldung von Sterbeurkunden durch Bestattungsunternehmen stützt. Datenanbieter klassifizierten die Patienten in 6 Gruppen: Hispanoamerikaner, nicht-hispanische Indianer oder Alaska-Ureinwohner, nicht-hispanische Asiaten oder Bewohner der pazifischen Insel, nicht-hispanische Schwarze, nicht-hispanische Weiße und unbekannter hispanischer Herkunft. Die Forscher schlossen Patienten unbekannter hispanischer Herkunft aus der Studie aus (ungefähr 903 Patienten).

Bewertete Studienparameter

Die Forscher berechneten das risikoadaptierte Startalter für das Brustkrebs-Screening auf der Grundlage des kumulativen 10-Jahres-Risikos eines brustkrebsspezifischen Todes nach Alter, Rasse und ethnischer Zugehörigkeit. Das kumulative 10-Jahres-Risiko, an Brustkrebs zu sterben, wurde als das Risiko definiert, innerhalb der folgenden 10 Jahre in jedem Referenzalter an Brustkrebs zu sterben.

Primäres Ergebnis

Der primäre Endpunkt war der Tod aufgrund von invasivem Brustkrebs, unabhängig von der Histologie und dem Krankheitsstadium.

Wichtigste Erkenntnisse

In dieser Studie starben insgesamt 415.277 Patientinnen an brustkrebsbedingten Todesfällen, darunter:

- 1.880 (0,5 %) Indianer oder Ureinwohner Alaskas
- 12.086 (2,9 %) asiatische oder pazifische Inselbewohner
- 28.747 (6,9 %) Hispanoamerikaner
- 62.695 (15,1 %) Schwarz
- 309.869 (74,6 %) Weiß

Die Forscher beobachteten Unterschiede in der brustkrebspezifischen Mortalität basierend auf Rasse und ethnischer Zugehörigkeit vor dem 50. Lebensjahr.

Im Alter zwischen 40 und 49 Jahren war die Brustkrebs-Sterblichkeitsrate pro 100.000 Personenjahre wie folgt:

- Durchschnittliche Sterberate unter allen US-amerikanischen Frauen: 15 Todesfälle
- Schwarze Frauen, 27 Todesfälle
- Weiße Frauen, 15 Todesfälle
- Indianer oder Ureinwohner Alaskas, 11 Todesfälle
- Asiatischer oder pazifischer Inselbewohner, 11 Todesfälle
- Hispanische Frauen, 11 Todesfälle

Die Ermittler erstellten unterschiedliche Benchmarks basierend auf dem Alter, um eine Risikoschwelle zu berechnen.

Wenn die gesamte weibliche Bevölkerung im Alter von 50 Jahren untersucht würde, läge das kumulative Brustkrebsrisiko über 10 Jahre bei 0,039 %. Wenn dies ein akzeptabler Risikoschwellenwert ist (der willkürlich ist), müssten schwarze Frauen mit dem Screening im Alter von 42 Jahren beginnen, um über einen Zeitraum von 10 Jahren ein entsprechendes Risiko von 0,039 % zu erreichen. Zusätzlich:

- Nicht-hispanische weiße Frauen würden mit 51 Jahren mit dem Screening beginnen.
- Amerikanische Indianer, Alaska-Ureinwohner und hispanische Frauen würden mit 57 Jahren mit dem Screening beginnen.
- Frauen aus asiatischen und pazifischen Inseln beginnen mit dem Screening im Alter von 61 Jahren.

Ein Screening-Alter von 45 Jahren für alle Frauen, unabhängig von Rasse oder ethnischer Zugehörigkeit, ergibt einen

Das mittlere kumulative 10-Jahres-Risiko, an Brustkrebs zu sterben, beträgt 0,235 %. Das Screeningalter zum Erreichen dieses Risikoschwellenprozentsatzes von 0,235 % wäre:

- Schwarze Frauen, 38 Jahre.
- Nicht-hispanische weiße Frauen, 46 Jahre.
- Hispanische Frauen, 49 Jahre.
- Asiatische und pazifische Inselbewohnerinnen, 50 Jahre.
- Amerikanische Indianerinnen oder Alaska-Ureinwohnerinnen, 51 Jahre.

Eine Senkung des Vorsorgealters für Frauen auf 40 Jahre würde insgesamt eine Verbesserung bewirken

Das mittlere kumulative 10-Jahres-Risiko, an Brustkrebs zu

sterben, beträgt 0,154 %. Um diesen Risikoschwellenprozentsatz von 0,154 % basierend auf Rasse und ethnischer Zugehörigkeit zu erreichen:

- Schwarze Frauen müssten im Alter von 34 Jahren untersucht werden.
- Weiße Frauen im Alter von 41 Jahren,
- Hispanische Frauen im Alter von 43 Jahren und
- Amerikanische Indianer oder Alaska-Ureinwohner und asiatische oder pazifische Insulanerinnen im Alter von 43 Jahren.

Transparenz

Unterstützt durch die Zuschüsse 2019YFE0198800 des National Key Research Development Program of China und 2021R52020 des Ten-Thousand Talents Plan der Provinz Zhejiang sowie durch Start-up-Fonds für rekrutierte Talente im Zhejiang Cancer Hospital.

Auswirkungen und Einschränkungen für die Praxis

Aktuelle Leitlinien zur Mammographie-Vorsorgeuntersuchung berücksichtigen keine Rassenunterschiede bei der Überlebensrate bei Brustkrebs.¹

Die Leitlinien zur Brustkrebsvorsorge empfehlen ein Anfangsalter für die Vorsorgeuntersuchung, das zwischen 40 und 50 Jahren liegt und je nach ausstellender Organisation unterschiedlich ist. Die American Cancer Society empfiehlt eine erste Mammographie für Frauen mit durchschnittlichem Risiko ab dem 45. Lebensjahr und kann bereits im Alter von 40 Jahren beginnen.² Das American College of Obstetricians and Gynecologists empfiehlt für Frauen mit durchschnittlichem Risiko ein erstes Screening spätestens im Alter von 50 Jahren, kann jedoch bereits im Alter von 40 Jahren begonnen werden.³ Und die United States Preventive Services Task Force empfiehlt,

dass das Screening bei Frauen mit einem durchschnittlichen Brustkrebsrisiko im Alter von 50 Jahren beginnt.⁴ Obwohl die aktuelle

Obwohl Screening-Richtlinien mit einer Verringerung der Brustkrebssterblichkeit in Verbindung gebracht werden, bestehen weiterhin Unterschiede bei der Risikominderung für schwarze Frauen.

Im Allgemeinen hatten schwarze Frauen ein erhöhtes Risiko, an Brustkrebs im Frühstadium zu sterben, und konnten daher bis zu 8 Jahre früher als im empfohlenen Anfangsalter von 50 Jahren untersucht werden.

Die Autoren berichten: „Im Allgemeinen hatten schwarze Frauen ein erhöhtes Risiko, an Brustkrebs im Frühstadium zu sterben, und konnten daher bis zu 8 Jahre früher als im empfohlenen Anfangsalter von 50 Jahren untersucht werden.“ Schwarze Frauen erreichten im Alter von 42 Jahren die Risikoschwelle, die weißen Frauen im Alter von 51 Jahren, indianischen oder in Alaska geborenen und hispanischen Frauen im Alter von 57 Jahren und asiatischen oder pazifischen Inselbewohnerinnen 11 Jahre später im Alter von 61 Jahren entsprach. Das an Rasse und ethnische Zugehörigkeit angepasste Eintrittsalter für schwarze Frauen war durchweg niedriger, um ein ähnliches Brustkrebssterblichkeitsrisiko zu erreichen, insbesondere lagen sie 6 Jahre früher für Massenscreenings im Alter von 40 Jahren und 7 Jahre früher für Massenscreenings im Alter von 45 Jahren.“⁵

In einer im veröffentlichten Studie *Annalen der Inneren Medizin* Im Jahr 2021 stellte das Cancer Intervention and Surveillance Modeling Network fest, dass ein zweijährliches Screening im Alter von 40 bis 74 Jahren mit einer Verringerung der Brustkrebs-Mortalitätslücke zwischen schwarzen und weißen Frauen um 57 % verbunden sein könnte. NOTEREF_Ref144684990 h * MERGEFORMAT 1

Aus der hier untersuchten Studie schreiben die Autoren: „Die BC-Mortalität hängt von vielen Faktoren ab, wie z. B. Unterschieden in der Verteilung der Brustgröße und -dichte, der Qualität der

Screening-Tests, der Mikroumgebung des Wirtstumors, dem Zugang und der Qualität der Behandlung, der konkurrierenden Mortalität und der Verteilung des Phänotyps.“ Prävalenz von BC, Tumoreinstufung und -stadium bei der Diagnose, Beginn der Brustkrebsbehandlung, Art der erhaltenen Behandlung, Hindernisse beim Zugang zur Gesundheitsversorgung, Armutsniveau, biologische und genetische Unterschiede bei Tumoren und Prävalenz von Risikofaktoren im Zusammenhang mit den Zeiträumen während und nachher Krebsbehandlung und andere Faktoren. Aber diese Faktoren können die höhere Sterblichkeit von Brustkrebs im Frühstadium bei schwarzen Frauen, die jünger als das empfohlene Alter für Massenscreenings sind, nicht rechtfertigen.“⁵

Die Studienergebnisse rechtfertigen die Notwendigkeit, die aktuellen einheitlichen Screening-Richtlinien für Brustkrebs anzupassen, um die Überlebensrate zu verbessern und das Sterblichkeitsrisiko zu senken.

1. Zusammenfassung für Patienten: Gleichberechtigte Mammographie-Screening-Strategien für schwarze Frauen in den Vereinigten Staaten. *Ann Intern Med.* 2021;174(12):116.
2. Amerikanische Krebs Gesellschaft. ACS-Richtlinien zur Brustkrebsvorsorge. ACS-Website. <https://www.cancer.org/cancer/types/breast-cancer/screening-tests-and-early-detection/american-cancer-society-recommendations-for-the-early-detection-of-breast-cancer.html>. Zugriff am 4. September 2023.
3. Das American College of Obstetrics and Gynecologists. ACOG-Erklärung zu Richtlinien zur Brustkrebsvorsorge. ACOG-Website. <https://www.acog.org/news/news-releases/2016/01/acog-statement-on-breast-cancer-screening-guidelines>. Zugriff am 4. September 2023.
4. Davidson KW, Barry MJ, Mangione CM, et al; US-Task

Force für präventive Dienste. Screening auf Darmkrebs: Empfehlungserklärung der US Preventive Services Task Force. *JAMA*. 2021;325(19):1965-1977

5. Chen T, Kharazmi E, Fallah M. An Rasse und ethnische Zugehörigkeit angepasste Altersempfehlung für die Einleitung eines Brustkrebs-Screenings. *JAMA Netw Open*. 2023;6(4):e238893.

Details

Besuchen Sie uns auf: natur.wiki