

PSA-Screening – die Diskussionen gehen weiter

PSA-Screening – the Discussion Goes on

Analyses after 2 additional years of follow-up consolidated the previous finding of the European Randomized Study of Screening for Prostate Cancer that PSA-based screening significantly reduced mortality from prostate cancer but did not affect all-cause mortality.

Die kürzlich erfolgte Empfehlung der amerikanischen Gesundheitsbehörden gegen das routinemäßige PSA-Screening gesunder Männer hat nicht dazu geführt, dass konträre Diskussionen etwa seltener geworden wären. Eine im New England Journal of Medicine publizierte Studie zur Frage, ob das Screening die Gesamtmortalität der untersuchten Probanden reduzieren kann, dürfte die Gemüter weiter erhitzen – den Gegnern allerdings Auftrieb geben.

Dieselbe Wissenschaftlergruppe aus Rotterdam, die – im Gegensatz zu amerikanischen Autoren – seinerzeit nachwies, dass das PSA-Screening die Mortalität an Prostatakrebs signifikant senken kann, zeigte jetzt, dass sich die Gesamtmortalität nicht ändert.

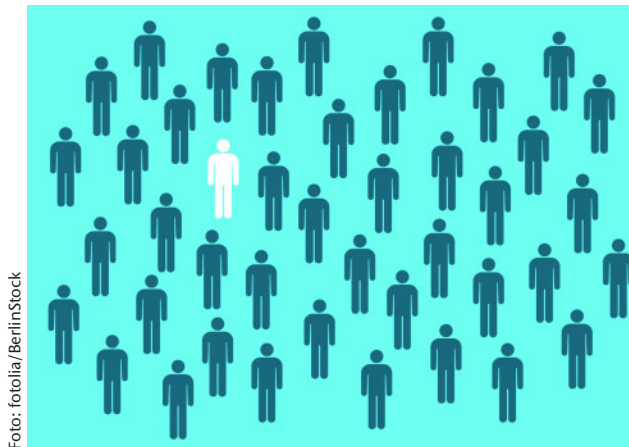


Foto: fotolia/BerlinStock

Die Studie wurde in acht europäischen Ländern durchgeführt und randomisierte insgesamt 162.388 Männer zwischen 55 und 69 Jahren. Knapp 73.000 wurden gescreent und gut 89.000 ohne Screening kontrolliert. Nach im Mittel elf Jahren verminderte sich die krebspezifische Sterblichkeit um 29 % (absolute Reduktion 1,07 Todesfälle pro 1.000 Männer). Anders ausgedrückt: Um nach 11 Jahren einen Todesfall an Prostata-Karzinom zu verhin-

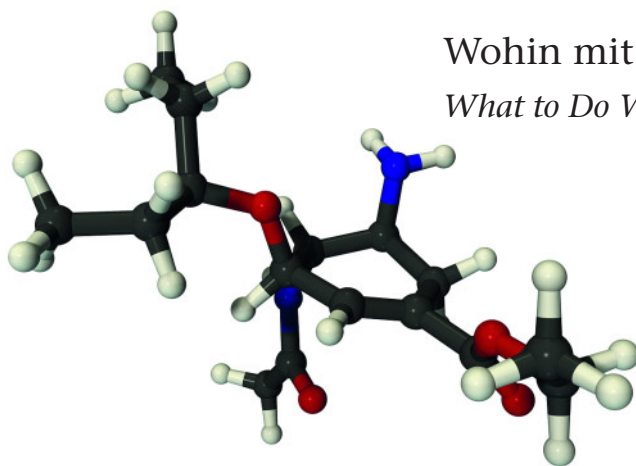
dern, mussten 1.055 Männer zum Screening eingeladen und 37 Fälle identifiziert werden.

Bei der Gesamtmortalität aber gab es keinen signifikanten Unterschied zwischen den Gruppen. Legt man die Effektivitätskriterien der ursprünglichen Definition

von Screeningmaßnahmen zugrunde, kommt es bei Krebserkrankungen auf die statistisch signifikante und klinisch relevante Verminderung der Gesamtsterblichkeitsrate an und nicht auf die Art des Todes

Die Originalarbeit (Schröder FH, et al. Prostate-cancer mortality at 11 years of follow-up. N Engl J Med 2012; 366: 981–90) können Sie frei herunterladen unter <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1113135>

Foto: fotolia/Sandra Antunez



Wohin mit Tamiflu?

What to Do With Tamiflu?

ten Vorräten an oralen Grippemitteln geschehen ist.

„Wohin mit Tamiflu“ lautete ein kurzer Kommentar im *Arzneimittelbrief*, der sich mit der abgelaufenen Haltbarkeitsdauer des

(ziemlich unwirksamen) Anti-Influenza-Mittels Oseltamivir beschäftigt.

Die 2005 von deutschen Politikern für Millionenbeträge angeschafften Vorräte müssen nämlich – wenn man den deklarierten Haltbarkeitskriterien Glauben schenken will – noch bis zum Ende des Jahres 2012 entsorgt werden. Und da macht die Herstellerfirma Roche

das großzügige Angebot, die abgelaufenen Packungen „unentgeltlich“ zurückzunehmen ... wenn die Behörden im Austausch ihre Vorräte erneuern. Ja, Sie haben richtig gelesen und müssen Ihre Lesebrille nicht erneuern ...

Der *Arzneimittelbrief* vermutet, dass nur Roche allein die wirkliche Haltbarkeitsdauer kennt, und könnte sich vorstellen, dass die Firma die zurückgenommenen Kapseln nach einer „Auffrischung“ wieder an die Länder verkauft: das „Roche Recycling-Geschäftsmodell“.

Die Schweiz hat diese Spekulation bereits ad acta gelegt und ihre Bestände restlos verbrannt.

NN. Wohin mit Tamiflu? AMB 2012; 46: 40DB01

December 31, 2012 is the date of expiry of oseltamivir stocks hold by German health authorities. Producer Roche offers redemption at no charge ... in exchange for buying new supplies.

Manche Leserinnen und Leser fragen sich zu Beginn der Winter- und Grippesaison, was mit den bereits vor Jahren angeleg-