



Kurzbericht zur Studie der Universität Erlangen

Optimierung der klinischen Brustuntersuchung durch den Einsatz von Medizinisch-Taktilen Untersucherinnen (MTU)

I. Einführung

Das Mammakarzinom ist die häufigste Krebserkrankung der Frau weltweit. In Deutschland erkranken pro Jahr 70.000 Frauen an einem Mammakarzinom. Entsprechend den aktuellen Erkrankungsraten erkrankt etwa eine von acht Frauen im Laufe ihres Lebens an Brustkrebs. Frühzeitig erkannt und behandelt stehen die Chancen, den Krebs zu besiegen, sehr gut. Die aktuellen Vorsorge- und Krebsfrüherkennungsangebote sind jedoch nicht optimal. So werden Mammographie-Screenings erst für Frauen ab 50 Jahren angeboten. Eine präventive Mammographie ist vor diesem Zeitpunkt nicht vorgesehen, obwohl etwa 20 Prozent der Brustkrebsneuerkrankungen bei Frauen unter 50 Jahren auftreten. Für Frauen zwischen 30 und 50 Jahren stellt die jährliche Brustastuntersuchung durch den Gynäkologen meist die einzige Brustkrebsfrüherkennungsmaßnahme dar. Diese erfolgt jedoch nicht nach standardisierten und validierten Abläufen. Sehr häufig wird die Untersuchung unter hohem Zeitdruck durchgeführt. Hinzu kommt die allgemein geringe Teilnahme an präventiven und Krebsfrüherkennungsmaßnahmen sowie dem geringen Wissenstand rund um das Thema Brustgesundheit.

Erste Analysen auf diesem Gebiet haben gezeigt, dass der Einsatz von Medizinisch-Taktilen Untersucherinnen (MTU) nicht nur entscheidend zur Früherkennung von Brustkrebs beitragen, sondern auch positive Auswirkungen auf die subjektive Einschätzung der Betroffenen zur Bedeutung von Früherkennungsuntersuchungen als auch auf die Teilnahmeraten haben kann.

II. Arbeitsziele

Die gezielte und abgestimmte Entwicklung von leitliniengerechten Qualitätsstandards bei der Brustuntersuchung setzt vertiefendes Wissen um die Bedürfnisse sowohl der Patientinnen als auch der Ärzteschaft sowie der Untersuchungsqualität der MTU voraus. Dieses Thema stand im

Mittelpunkt der an der Universität Erlangen durchgeführten prospektiven Monocenter-Studie, die die folgenden Fragestellungen verfolgte:

1. Kann die klinische Brustuntersuchung durch den Einsatz von Medizinisch-Taktilen Untersucherinnen (MTU), in Bezug auf abklärungsbedürftige Befunde optimiert werden?



2. Wirkt sich der Einsatz von MTUs als Diagnostikerinnen und Ansprechpartnerinnen auf die Zufriedenheit der Patientinnen aus?
3. Fördert die Einbindung von MTUs die Inanspruchnahme von Früherkennungsmaßnahmen?

Ziel dieses Projektes ist es, die Diagnose- und Heilungschancen von Brustkrebsbetroffenen mit Hilfe des Einsatzes von qualifizierten MTU zu steigern. Die Ergebnisse der aktuellen Studie sollen zur Entscheidungsfindung beitragen, ob zukünftig über die Ausbildung zur MTU berufliche Perspektiven für blinde und sehbehinderte Menschen im Gesundheitswesen flächendeckend geschaffen werden sollen. Der Einsatz von MTUs mit einem standardisierten und qualitätsgesicherten Untersuchungskonzept könnte im Rahmen von Früherkennungsmaßnahmen zudem eine entscheidende Entlastung für Ärztinnen/Ärzte sowie Kostenträger darstellen und zu einer spürbaren Verbesserung der Heilungschancen bei Brustkrebs beitragen.

III. Methodik

Die aktuelle Studie umfasst insgesamt 339 Patientinnen, die zwischen 2013 und 2015 am Universitäts-Brustzentrum Franken (UBF) der Uniklinik Erlangen zwecks Brustdiagnostik vorstellig wurden. Aufgenommen wurden Frauen, die nach einer Voroperation zur Nachsorgen kamen (n=213) und Frauen zur Abklärung anderer Brustbefunde, aber ohne Voroperation (n=126). Die klinische Tastuntersuchung wurde standardisiert von Ärzten und MTUs unabhängig voneinander durchgeführt in Bezug auf die Vorhersage eines abklärungsbedürftigen Befundes der Mammae. Abschließend folgte als Standardmaßnahme die komplementäre Mammadiagnostik durch einen gynäkologischen Radiologen. Analysiert wurden die Daten zur Sensitivität und Spezifität sowie des negativen (NPV) und positiven (PPV) Vorhersagewertes.

IV. Ergebnisse

- Die Sensitivität der klinischen Untersuchung lag bei der ärztlichen Bewertung abhängig von der Population zwischen 62 Prozent und 70 Prozent. Unter Hinzunahme der klinischen Tastbeurteilung durch die MTU stieg dieser Wert um 15-17 Prozent auf eine Sensitivität von bis zu 87 Prozent.
- In der Population ohne Voroperation (n=126) zeigte die Bewertung der MTU im Vergleich zur Ärztin/zum Arzt eine höhere diagnostische Genauigkeit auf. Da die Krebsfrüherkennung grundsätzlich dazu dient, bei beschwerdefreien Personen



gesundheitliche Risiken zu erfassen und Krankheiten frühzeitig zu entdecken, könnte insbesondere diese Zielgruppe von dem Nutzen einer optimierten Krebsfrüherkennungsuntersuchung profitieren.

- Für die Gesamtpopulation (n=339) zeigte sich, dass die klinische Bewertung des Tastbefundes durch die Ärztin/den Arzt im Vergleich zur MTU eine höhere diagnostische Aussagekraft hatte. Entscheidender Einflussfaktor für dieses Ergebnis war die Variable „Voroperation“ bei mehr als der Hälfte aller Studienteilnehmerinnen (n=213). Hier zeigten die Ärzte größere Erfahrung im Rahmen der Nachsorge und dem damit verbundenem Wissen, dass die Wahrscheinlichkeit eines malignen Befundes in dieser Population relativ niedrig ist.
- Die Befragung der Patientinnen nach der Zufriedenheit mit der Untersuchung durch die MTU fiel insgesamt sehr positiv aus. 94 Prozent würden die Untersuchung durch die MTU in der Zukunft wahrnehmen. Beinahe alle Studienteilnehmerinnen (99 Prozent) würden die Untersuchung durch eine MTU weiterempfehlen. Besonders positiv empfunden wurden die Gründlichkeit der Untersuchung, das Vertrauen in die Tastfähigkeit einer blinden Frau und die Zeit, die sich die MTU für die Patientinnen nahm.
- In Hinblick auf die Bewertung des Sicherheitsgefühls, des Empfindens der Untersuchung oder dem Gefühl, vom Untersucher wahrgenommen zu werden, gaben die befragten Frauen bei der Tastuntersuchung durch die MTU dieselben hohen Werte an, wie bei der Tastuntersuchung durch den Arzt/die Ärztin alleine.

V. Einschränkungen

Die Studie ist monozentrisch durchgeführt worden. Es handelte sich also nicht um ein asymptomatisches Kollektiv der Allgemeinbevölkerung zur Früherkennung, sondern um ein Kollektiv einer universitären Spezialambulanz für Brustkrankungen. Da verschiedene Ärztinnen/Ärzte mit unterschiedlichem klinischem Ausbildungsstand involviert waren, kann sich ein nicht durch Zufall entstandenes Verteilungsmuster der Patientinnen, abhängig von ihrem Vorstellungsgrund, ergeben haben. Zusätzlich ist die Anzahl der untersuchten Frauen pro Ärztin/Arzt bzw. pro MTU sehr heterogen über den Ausbildungsstand verteilt. Alle genannten kritischen Aspekte können die klinische Bewertung des Tastbefundes in eine bestimmte Richtung beeinflusst haben. Zudem war der Ärztin/dem Arzt die Anamnese der Patientin zum Zeitpunkt vor der klinischen Tastuntersuchung bekannt. Die MTU wiederum hatte diese Informationen vor der Untersuchung nicht.

VI. Fazit

Basierend auf den Ergebnissen der aktuellen Studie ist der Einsatz von MTUs sinnvoll, da er zur Senkung der Sterblichkeit (dank früherer Diagnosesicherung und früherem Behandlungsbeginn) beitragen und die Kostenbelastung für das Gesundheitssystem mindern kann. Vor allem Patientinnen ohne Voroperation, die sich im Rahmen einer Routine-Früherkennungsmaßnahme vorstellen, könnten von dem Einsatz profitieren. In diesem Patientenkollektiv lag die diagnostische Genauigkeit von auffälligen Tastbefunden bei den MTUs höher im Vergleich zu den Untersuchungsergebnissen durch die Ärztin/den Arzt alleine.

Aus der Befragung der Patientinnen ergab sich darüber hinaus, dass die Untersuchung durch die Tastuntersucherin unvermindert positiv bewertet wurde und weiterempfohlen werden würde. Dies legt nahe, dass der Einsatz von MTUs neben hohen Erkennungsraten von auffälligen Tastbefunden auch zu einer deutlich verbesserten Motivation der Patientinnen zur Teilnahme an Präventionsangeboten führen könnte. Dies hätte wiederum die Senkung der Behandlungs- und Folgekosten zur Folge.

VII. Handlungsempfehlungen

Mit einer konkreten Erweiterung und Verbesserung des Ausbildungsprogramms der MTU kann die Qualität der klinischen Tastuntersuchung gesteigert werden. Hierzu bedarf es zusätzlicher theoretischer und praktischer Ausbildungsinhalte, vor allem bei dem Einsatz der MTU zur Nachsorge von voroperierten und vorbestrahlten Patientinnen. Weiterhin ist die Förderung der wissenschaftlichen Forschung auf diesem Gebiet sinnvoll. So zum Beispiel die Durchführung von größeren Studien zum Einsatz von MTUs in der Brustkrebsfrüherkennung oder die Evaluierung ihres Einsatzes bei Frauen mit geringer Gesundheitskompetenz. Es liegt nahe, dass die MTUs durch ihre zuwendungsorientierte und zeitintensive Untersuchung vor allem in dieser relevanten Zielgruppe als allgemeine Präventionsberaterinnen einen zusätzlichen Beitrag zur Aufklärung leisten könnten. Der direkte, am Tastbefund und am Gespräch orientierte, Dialog zwischen der MTU als „Tastexpertin“ und dem Arzt als „Bewertungsexperten“ könnte eine wichtige Entscheidungsgrundlage für weitere Maßnahmen liefern.