

Jonas Fiederling  
Dr. sc. hum.

## **Krebs-Prävention bei Verwandten von Krebspatienten: Untersuchung des derzeitigen Wissens- und Versorgungsstandes**

Fach/Einrichtung: Epidemiologie/DKFZ  
Doktormutter: Prof. Dr. Ulrike Haug

Eine Krebsvorgeschichte in der Familie geht bei den meisten Krebserkrankungen mit einem erhöhten Krebsrisiko bei erstgradigen Verwandten der betroffenen Patienten einher. Damit stellen Verwandte von Krebspatienten eine wichtige Zielgruppe der Krebs-Prävention dar, zumal sie gleichzeitig - gemäß der Theorie des „teachable moment“ - besonders motivierbar sein sollten, Präventionsmaßnahmen tatsächlich in Anspruch zu nehmen. Bisher war allerdings nicht untersucht, inwiefern in Deutschland die Krebs-Familienanamnese seitens der Ärzteschaft erfasst wird und welche Konsequenzen daraus resultieren. Des Weiteren bestanden Forschungslücken, ob die Eigenangaben der Patienten bezüglich ihrer Krebs-Familienanamnese hinreichend belastbar sind, um als Entscheidungsgrundlage für risikoadaptierte Präventionsmaßnahmen zu dienen.

Das erste Ziel dieser Arbeit war es deshalb zu untersuchen, inwiefern niedergelassene Ärzte die Krebs-Familienanamnese erfassen, nutzen und ob es Optimierungsbedarf gibt. Hierzu wurde eine Befragung von insgesamt 207 niedergelassenen Ärzten verschiedener Facharztgruppen in Baden-Württemberg durchgeführt. 71% der teilnehmenden Ärzte berichteten routinemäßig die Krebs-Familienanamnese ihrer Patienten zu erfassen. 17% der Ärzte gaben an dazu ein Hilfsmittel zu verwenden. Über 80% erfassten die Krebs-Familienanamnese für Verwandte 1. und 2. Grades. Etwa ein Drittel der Ärzte berichtete diese Informationen regelmäßig zu aktualisieren. Die Auswirkungen der Krebs-Familienanamnese auf die Beratung stellten sich sehr heterogen dar. Empfehlungen basierten meist auf Leitlinien, soweit vorhanden.

Im zweiten Teil sollte untersucht werden, inwiefern die Personen aus der Allgemeinbevölkerung davon berichten, von ärztlicher Seite zur Krebs-Familienanamnese befragt und zu entsprechenden Präventionsmaßnahmen beraten worden zu sein. Hierzu wurden Daten einer Bevölkerungsbefragung ausgewertet, an der insgesamt 1012 Personen (ca. 700 Personen mit und 300 Personen ohne Krebs-Familienanamnese) teilgenommen haben. Insgesamt konnten sich 62% der Befragten erinnern, von ihrem Arzt zur Krebs-Familienanamnese befragt worden zu sein. Etwa ein Viertel der Teilnehmer mit positiver Krebs-Familienanamnese berichteten, darauf aufbauend vom Arzt zu Präventionsmaßnahmen beraten worden zu sein. Die sehr heterogenen Empfehlungen fokussierten sich jedoch in erster Linie auf Früherkennungsuntersuchungen, wohingegen weniger als die Hälfte der Teilnehmer berichtete, jemals durch den Arzt zur Änderung des Lebensstils beraten worden zu sein.

Das dritte Ziel war zu untersuchen, inwiefern die Eigenangaben zur Krebs-Familienanamnese eine valide Information darstellen. Da hierzu die Evidenz nur für einen Teil der Krebserkrankungen zusammengefasst war, wurde eine systematische Überblicksarbeit mit

Fokus auf die übrigen Erkrankungen erstellt. Ausgehend von einer Literaturrecherche basierend auf MEDLINE wurden 20 Publikationen identifiziert, die den Einschlusskriterien genügten und sowohl relevante als auch auswertbare Informationen lieferten. Was die Validität der Eigenangabe zur Krebs-Familienanamnese betrifft, wurden die höchsten positiv prädiktiven Werte (meist >70%) für Krebserkrankungen des Pankreas, der Lunge und der Schilddrüse, sowie für Lymphome und Leukämien beobachtet, wohingegen die Werte für Krebserkrankungen des Magens und der Leber am niedrigsten waren. Die höchsten Sensitivitäten (>70%) wurden für Krebserkrankungen des Pankreas, der Lunge und des Gehirns sowie für Melanome, Leukämien und Lymphome beobachtet. Für einige Krebsarten basieren die Schätzungen jedoch auf sehr kleinen Fallzahlen.

Insgesamt scheint es hinsichtlich der Erhebung der Krebs-Familienanamnese und deren Nutzung für Präventionszwecke in der Allgemeinbevölkerung noch Verbesserungsbedarf zu geben. Was die Validität der Eigenangaben zur Krebs-Familienanamnese betrifft, besteht teilweise noch Forschungsbedarf, doch für einige Krebsarten scheint sie eine valide Information darzustellen und kann somit für Beratungen zur Krebsprävention und zum Krebsrisiko hilfreich sein. Die Entwicklung und Evaluierung von Hilfsmitteln zur systematischen Erfassung und Nutzung der Krebs-Familienanamnese in der ärztlichen Praxis ist ein wichtiger Schritt, um das Potenzial der Krebsprävention bei Personen mit familiärem Krebsrisiko auszuschöpfen.