



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Ätiologische Faktoren und Präventionsmaßnahmen beim
Prostatakarzinom – ein internationaler Vergleich zwischen den
Ländern der EU**

Autor: Philipp Natale geb. Flöser
Institut / Klinik: Medizinische Statistik, Biomathematik und
Informationsverarbeitung
Doktormutter: Prof. Dr. C. Weiß

Das Prostatakarzinom ist in Deutschland die häufigste maligne Tumorerkrankung beim Mann und die zweithäufigste Krebstodesursache. Weltweit stellt das Prostatakarzinom sogar die häufigste Krebstodesursache dar. Vorwiegend sind ältere Männer betroffen, sodass im Hinblick auf den demographischen Wandel mit einer weiteren Steigerung der Prävalenz zu rechnen ist.

In den Ländern der europäischen Union zeigt sich eine Ungleichverteilung bezüglich der Mortalitätsrate des Prostatakarzinoms. Die Gründe hierfür sind weitgehend unbekannt.

In dieser Arbeit wurden die Mortalitätsraten des Prostatakarzinoms in den Ländern der EU in den Jahren 2010 bis 2014 verglichen und Zusammenhänge zu möglichen Einflussfaktoren mittels verschiedener statistischer Methoden analysiert.

Hierfür wurde die Mortalitätsrate der Länder durch eine Altersstandardisierung vergleichbar gemacht und per Clusteranalyse in ähnliche Gruppen eingeteilt. Anschließend wurden mittels Korrelationsanalysen relevante Einflussfaktoren ermittelt und mit Varianzanalysen und einer schrittweisen multiplen Regressionsanalyse weiter untersucht. Hierbei wurde der Einfluss der verschiedenen Faktoren gewichtet.

Es wurde ein Nord-Süd-Gefälle bei der Mortalitätsrate nachgewiesen, wobei nördliche Länder im Schnitt höhere Mortalitätsraten aufwiesen als südliche. Die höchste Mortalität zeigte sich in Schweden und die geringste in Malta..

Als wichtige Einflussfaktoren ergaben sich in abnehmender Wichtigkeit die standardisierte Mortalitätsrate an malignen Neoplasien sowohl bei Männern allgemein als auch bei Männern über 65 Jahren im Speziellen, die durchschnittliche Bevölkerungsdichte, die Arzneimittelausgaben pro Kopf, die Anzahl der Apotheker pro 100.000 Einwohner, die Inzidenz von Gonokokken- und HIV-Infektionen, sowie der Anteil der Bevölkerung mit eigenem Wasseranschluss.

Im Anschluss erfolgte eine Literaturrecherche in den wissenschaftlichen Datenbanken Pubmed und Cochrane Library sowie in den Leitlinien der Fachgesellschaften.

Hierbei wurden die Ergebnisse dieser Arbeit mit bereits bestehenden Erkenntnissen verglichen sowie die Bedeutung des Screenings zur Sekundärprävention eruiert.

Basierend auf den Ergebnissen dieser Arbeit lassen sich einige Ansätze zur Prävention und Senkung der Mortalität des Prostatakarzinoms ableiten.

So könnten zielgerichtete Ausgaben für Arzneimittel und Infrastruktur erfolgen, um die Mortalitätsrate langfristig zu senken. Hier könnte beispielsweise der Zugang zu Apothekern erleichtert und diese in Studien- und Therapieprogramme eingebunden werden, um als vorgeschaltete Anlaufstelle vor dem ärztlichen Kontakt zu fungieren. Besonders in ländlichen Regionen könnte der Zugang zu medizinischer Infrastruktur und Versorgung dadurch erleichtert werden.

Außerdem könnten Programme zur Gesundheitserziehung forciert werden, um die Rate an sexuell übertragbaren Erkrankungen zu reduzieren.

Bezüglich des Screenings wäre eine individuelle Vorselektion der Teilnehmer sinnvoll, um die Rate an Überdiagnostik und unnötiger belastender Therapie zu senken.

Im Rahmen der Versorgungsforschung leistet die vorliegende Arbeit einen Beitrag zum Verständnis der ätiologischen Faktoren des Prostatakarzinoms und zur Verbesserung der Präventionsmöglichkeiten und bietet eine Grundlage für die weitere Erforschung möglicher kausaler Zusammenhänge.