MAMMOGRAFIE-SCREENING
KANTON BASEL-STADT

# MAMMOGRAFIE-SCREENING
## REPORT 2016

# BRUSTKREBS-FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM KANTON BASEL-STADT

## REPORT FÜR DEN ZEITRAUM 2014 – 2016

Das Basler Programm erstellt alle zwei Jahre einen Bericht. Anhand von ausgewählten Qualitätsindikatoren wird geprüft, ob gegenüber den Referenzwerten der Europäischen Leitlinien für die Qualitätssicherung in der Brustkrebs-Früherkennung die Vorgaben eingehalten werden.

Der Vergleich der Qualitätsindikatoren des Programms mit den Referenzwerten ist die Basis für die Bewertung, wie erfolgreich ein Früherkennungsprogramm ist.

Die Qualitätsindikatoren sind Teil der Programm-Richtlinien des Basler Brustkrebs-Früherkennungsprogramms.

**Wir schätzen Ihre Meinung und freuen uns über Ihre Vorschläge, Kommentare und Anregungen.**

Bitte senden Sie diese an:
Prof. Dr. med. Athanassios Dellas
a.dellas@klbb.ch

### Ausgewählte Qualitätsindikatoren des Basler Programms für die ersten 2 Jahre:

- Teilnahmerate
- Rate der Frauen, die für weitere Abklärungen eingeladen werden
- Brustkrebs-Nachweisrate
- Verteilung der Tumortypen (invasiv, nicht-invasiv)
- Verteilung der Tumorstadien

### Teilnahmerate und Rate der Frauen, die für weitere Abklärungen eingeladen wurden

- Teilnahmerate nach 24 Monaten: 30%
- Rate der Frauen, die für weitere Abklärungen eingeladen wurden: 8%

### Brustkrebs-Nachweisrate

- Brustkrebs wird im Basler Programm im Durchschnitt bei 9 von 1000 untersuchten Frauen entdeckt
- Der Anteil der nicht-invasiven bösartigen Tumoren an der Brustkrebs-Nachweisrate beträgt 25%.

### Verteilung der Tumorstadien

- Über die Hälfte der entdeckten bösartigen Tumoren sind kleiner als 1 cm.
- 82% aller im Programm entdeckten Tumoren sind maximal 2 cm gross.
- 78% der invasiven bösartigen Tumoren der Brust sind ohne Lymphknotenbefall.

* Graphik Stadienverteilung

Patterns of care of breast cancer patients in switzerland: a population based study. Silvia Ess, Anita Savidan, Christine Bouchardy, Andrea Bordoni, Isabelle Konzelmann, Gernot Jundt, Nicole Probst, Harald Frick. (Grant KLS-01766-08-2005) 2009

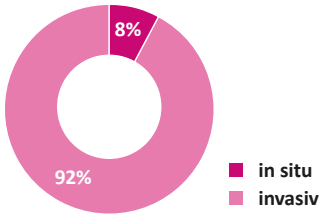
Geographic variation in breast cancer care in Switzerland. Ess S et al. Cancer Epidemiology 34 (2010) 116–121

# STADIENVERTEILUNG

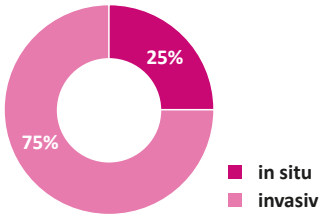
## Anteil der In-Situ-Karzinome

Vor Einführung des Basler Programms* und im Basler Programm 2014 – 2016

Vor Einführung des Programms



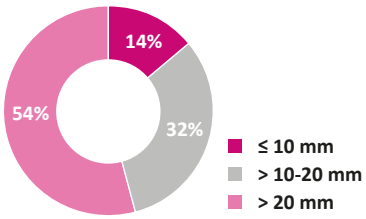

Basler Programm 2014 – 2016



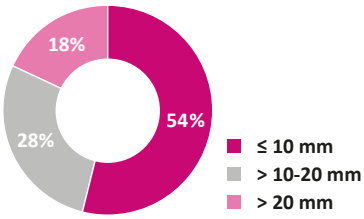

## Grössenverteilung der invasiven Karzinome

Vor Einführung des Basler Programms* und im Basler Programm 2014 – 2016

Vor Einführung des Programms



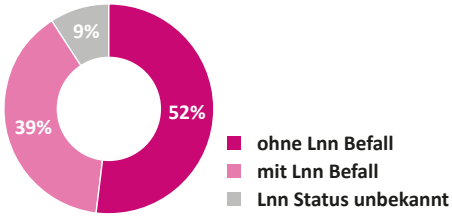

Basler Programm 2014 – 2016



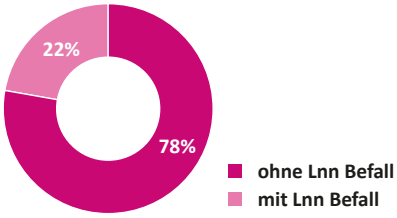

## Lymphknoten (Lnn) Status der invasiven Karzinome

Vor Einführung des Basler Programms* und im Basler Programm 2014 – 2016

Vor Einführung des Programms



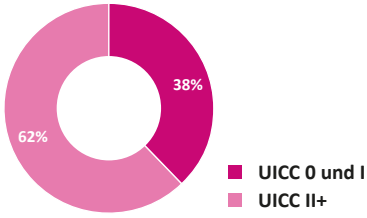

Basler Programm 2014 – 2016



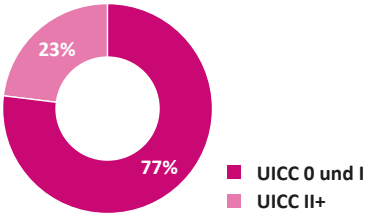

## Anteil prognostisch ungünstiger Stadien (UICC II+)

Vor Einführung des Basler Programms* und im Basler Programm 2014 – 2016

Vor Einführung des Programms




Basler Programm 2014 – 2016



# ERGEBNISSE BASLER BRUSTKREBS-FRÜHERKENNUNGSPROGRAMM 2014 – 2016
## UND REFERENZWERTE DER EU-LEITLINIEN

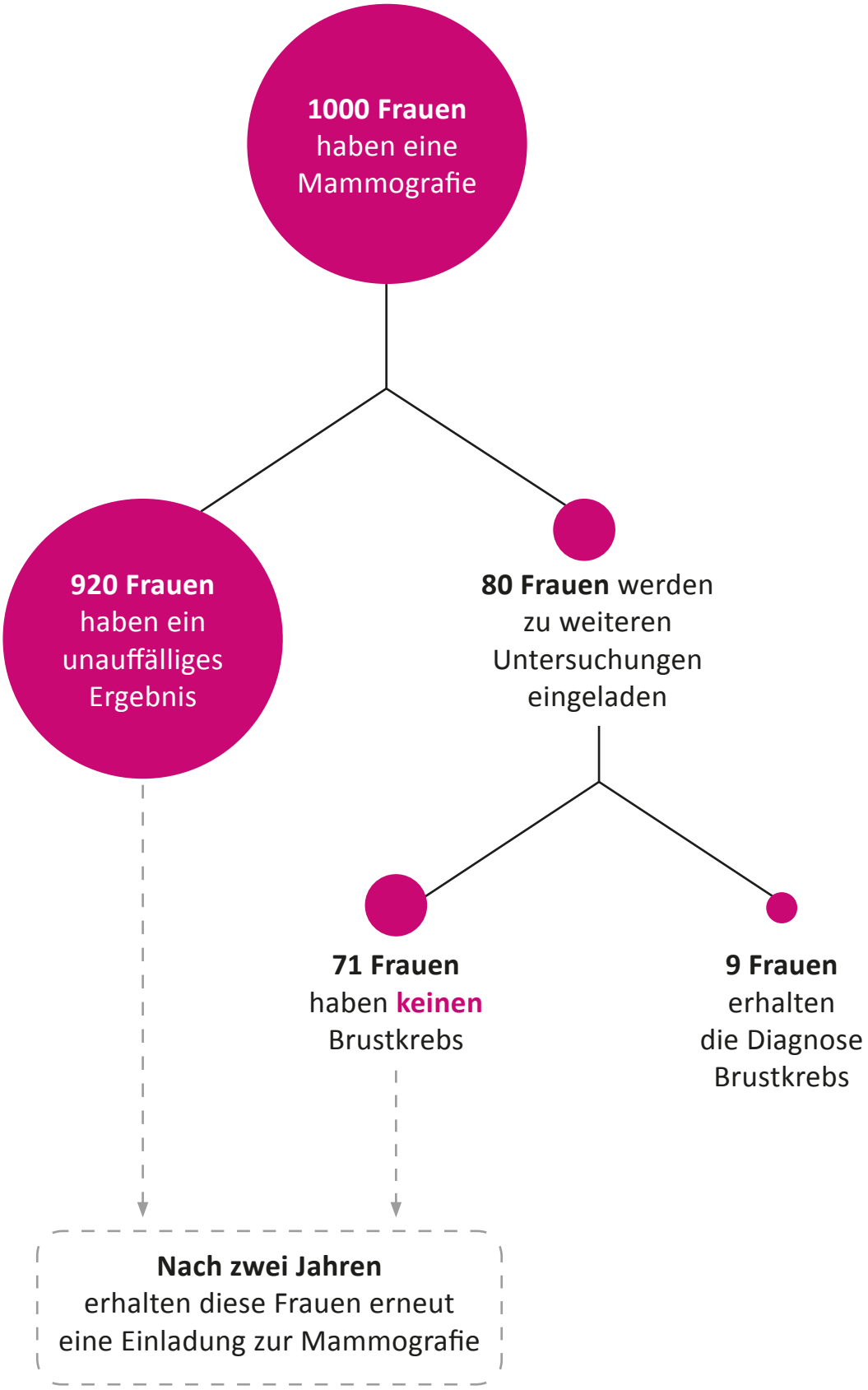
| Parameter | Gesamtzahl | Anteil/Verhältnis (Erstuntersuchung) | Referenzwerte der EU-Leitlinien (Erstuntersuchung) |
|---|---|---|---|
| **Einladung** | | | |
| **Einladungen** | 23 765 | 100% | |
| **Teilnehmerinnen*** | 7 058 | 30% | > 70% |
| **Erstmalige Mammografie überhaupt** | 2 550 | 36% | |
| **Untersuchung** | | | |
| **Fälle in den Konsensuskonferenzen** | 1 387 | 19,6% | |
| **Indikationen zur Abklärung** | 565 | 8% | ≤ 7% |
| **Nachweis von Brustkrebs** | | | |
| **Entdeckte Brustkrebsfälle** | 61 | 8,6‰ | |
| **In-situ-Karzinome (DCIS)** | 15 | 24,6% | > 15% |
| **Invasive Karzinome** | 46 | 75,4% | |
| **Grössenverteilung invasive Karzinome**** | | | |
| **≤ 10 mm** | 25 | 54% | ≥ 25 |
| **> 10 – 20 mm** | 13 | 28% | 50% |
| **> 20 mm** | 8 | 18% | |
| **ohne Befall der Lymphknoten** | 36 | 78% | 75% |
| **Im UICC-Stadium II+***** | 14 | 23% | 25% |
| **High-risk Läsion (ADH, FEA, radiäre Narben)** | 9 | | |
| **Intervallkarzinome (Stand 31.07.2016)** | 2 | | |
| **Parameter der Abklärung** | | | |
| **Positive Vorhersagewerte** | | | |
| – PPV I (Befundung) | | 11% | |
| – PPV II (nicht-invasive Abklärung) | | 33,5% | |
| **Anzahl Biopsien** | 182 | | |
| – benigne (kein bösartiger Befund) | 121 | 66% | |
| – maligne | 61 | 34% | |
| **Verhältnis benigne/maligne Biopsien** | – | 2 : 1 | k. A. |

* Teilnehmerinnen werden gezählt, wenn die Untersuchungen (Mammografien) im Untersuchungszeitraum erfolgten. Untersuchungszeitraum: 1. August 2014 – 31. Juli 2016.

** Für alle bösartigen Tumoren liegen die Angaben zur Tumorgrösse und zum Lymphknotenstatus vor.

*** Stadieneinteilung gemäss AJCC Cancer Staging Manual, 7th Edition, Springer New York, 2010

# WAS GESCHIEHT, WENN 1000 FRAUEN IM BASLER PROGRAMM TEILNEHMEN?



# BEFRAGUNG ZUM BASLER PROGRAMM

Am Ende der ersten zwei Jahre des Basler Programms und zur Vorbereitung der zweiten Runde der Einladungen ab August 2016 wurde eine Befragung unter den Teilnehmerinnen am Programm durchgeführt. Befragt wurden dabei einerseits jene Frauen, die einen unauffälligen Befund hatten (keine Auffälligkeit im Röntgenbild) und andererseits jene, die einen sogenannten falsch-positiven Befund hatten (bei diesen hat sich in der Mammografie ein Auffälligkeit gezeigt, bei weiteren Abklärungen wurde aber keine Brustkrebserkrankung festgestellt).

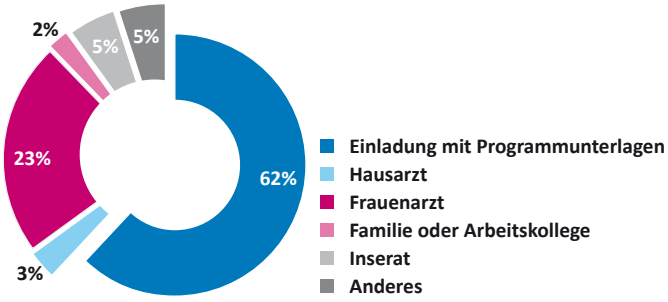
Insgesamt wurde die Fragen an 1050 Frauen versandt. Die Rücklaufquote der gültigen ausgefüllten Fragebögen von über 67% wird als ausserordentlich hoch bewertet.

## Die Auswertung der Befragung zeigte

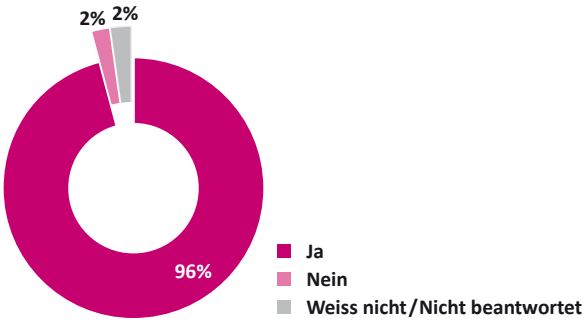
- dass die Mehrheit der befragten Frauen mit dem Mammografie-Programm sehr zufrieden ist. Dabei hängt die Zufriedenheit nicht vom Befund der Mammografie-Auswertung ab.
- dass eine deutliche Mehrheit der Befragten vorhat, wieder am Programm teilzunehmen.
- dass eine klare Mehrheit aller befragten Frauen sich durch die Unterlagen gut informiert fühlt.
- dass über 97% aller Frauen angaben, im Röntgeninstitut freundlich empfangen und auch untersucht worden zu sein.
- dass 97% der Rückmeldungen eine hohe bis sehr hohe Kompetenz in der Beratung dokumentieren.
- dass die Wartezeit nach der Mammografie bis zum Erhalt des Resultates als «nicht zu lang» empfunden wird.

Das Basler Programm beauftragte die advocacy ag mit der Durchführung und Auswertung der Befragung. Die Befragung und Auswertung der Antworten wurde also von unabhängiger Seite durchgeführt.

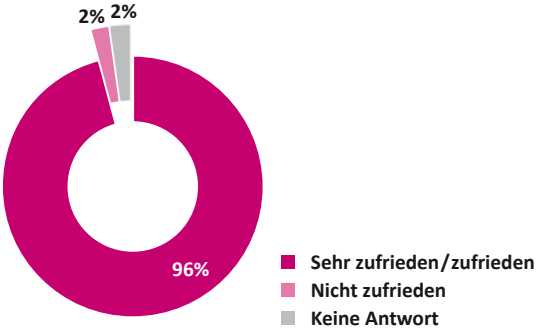
## Wie wurden Sie auf das Mammografie-Programm aufmerksam?




## Fühlten Sie sich durch die Unterlagen gut informiert?




## Wie zufrieden sind Sie mit dem Basler Programm insgesamt?



# DAS BASLER BRUSTKREBS-FRÜHERKENNUNGS-PROGRAMM INFORMIERT

1. Der Informations-Flyer des Programms wurde überarbeitet und mit Informationen zur Kostenübernahme der Abklärungsuntersuchungen nach Mammografie ergänzt.

   Die Grundversicherung der Krankenkasse übernimmt die Kosten für die Mammografie im Basler Programm. Die Untersuchung ist von der Franchise befreit. Die teilnehmenden Frauen müssen nur den Selbstbehalt von 10%, d.h. 20.– Franken, übernehmen.

   Die Kosten für möglicherweise weitere Abklärungen nach einer Mammografie im Basler Programm werden ebenfalls von der Grundversicherung übernommen. Allerdings wird hierbei die Franchise belastet.

2. Mit Beschluss des Regierungsrates des Kantons Basel-Stadt vom 3. Mai 2016 wird das Basler Programm ab 1. August 2016 Einwohnerinnen des Kantons Basel-Stadt zwischen dem **50. und dem 74. Lebensjahr,** statt wie bisher lediglich bis zum 69. Lebensjahr, zur Teilnahme einladen.

3. Ab 1. August 2016 beginnt das Basler Programm mit den Einladungen und Wiedereinladungen für die zweite Runde des Programms (Zeitraum 2016–2018).

## Besonderheiten bei der Durchführung einer Mammografie in einem Brustkrebs-Früherkennungsprogramm

1. Die im Rahmen eines qualitätskontrollierten Früherkennungsprogramms durchgeführte Mammografie ist gegenwärtig die einzige für die Erkennung von sehr kleinen bösartigen Tumoren empfohlene und als wirksam anerkannte Methode, um Brustkrebs bei Frauen ab 50 Jahren frühzeitig zu erkennen.

2. Es lassen sich sehr kleine Tumore feststellen, die in der Regel noch keine Ableger (Metastasen) gebildet haben. Dies erhöht die Überlebens- und Heilungschancen.

   Die frühzeitige Erkennung des Tumors ermöglicht eine schonende und wirkungsvolle Behandlung.

   Dadurch können Nebenwirkungen der Behandlung reduziert und die Lebensqualität nach einer Krebsdiagnose deutlich verbessert werden.

   Die Früherkennung durch Mammografie und Fortschritte in der Behandlung tragen langfristig zur Reduktion der Sterblichkeitsrate bei Brustkrebs bei.

   Bei der Teilnahme an einem Brustkrebs-Früherkennungsprogramm profitieren die Frauen von einer kontrollierten hohen Qualität der Untersuchung. Die Röntgenaufnahmen werden von mindestens zwei speziell ausgebildeten Fachärzten für Radiologie unabhängig voneinander beurteilt.

3. Bei Teilnahme am Basler Programm kann ein bösartiger Tumor diagnostiziert werden, der im Leben der Frau möglicherweise nie eine Rolle spielen würde. Die Medizin ist gegenwärtig nicht in der Lage, das Wachstumsverhalten dieser bösartigen Tumore frühzeitig zu beurteilen. Deshalb werden alle bösartigen Tumore behandelt. Eine solche Situation wird als mögliche **Überdiagnose** bezeichnet. Es besteht allerdings kein Konsens über das Ausmass der Überdiagnose, da gegenwärtig hierzu keine klaren Fakten vorliegen. Überdiagnosen kommen beim systematischen Screening wie beim opportunistischen Screening vor.

   Auffälligkeiten in der Mammografie werden abgeklärt, um die Art der Veränderung festzustellen. Meist sind diese gutartig, es liegt also kein Brustkrebs vor. In diesen Fällen wird von **falsch-positiven** Resultaten gesprochen.

   Beim **Intervallkrebs** handelt es sich um Brustkrebs, der in den zwei Jahren zwischen den Mammografien entdeckt wird. Wird die Mammografie als unauffällig beurteilt, obwohl Brustkrebs vorliegt, spricht man von **falsch-negativen** Resultaten.

   Es ist möglich, dass der Tumor in einem Stadium entdeckt wird, in dem der Krankheitsverlauf nicht mehr beeinflusst werden kann. Das kann der Fall sein, wenn kleine und besonders aggressive bösartige Tumoren entdeckt werden, die bereits Ableger bzw. Metastasen gebildet haben. In diesem Fall leben die betroffenen Frauen länger mit dem Wissen um die Krankheit.

   Die **Strahlenbelastung** für Frauen ab 50 Jahren ist bei Durchführung der Mammografie alle 2 Jahre sehr gering. Das Bundesamt für Gesundheit berichtet in seinen Jahresberichten über die Umweltradioaktivität und die Strahlendosen der medizinischen Diagnostik in der Schweiz.

# MAMMOGRAFIE-SCREENING
# KANTON BASEL-STADT

**Mammografie-Screening Kanton Basel-Stadt**
Mittlere Strasse 35
4056 Basel
Telefon 061 319 91 70
Fax 061 319 91 79
info@mammografiescreeningbasel.ch
www.mammografiescreeningbasel.ch

**krebsliga beider basel**
**beraten – unterstützen – informieren**

**Haus der Gesundheitsligen**
**Krebsliga beider Basel**
Mittlere Strasse 35
4056 Basel
Telefon 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89

info@klbb.ch
www.klbb.ch

Spendenkonto: PC 40-28150-6
IBAN-Nr.: CH11 0900 0000 4002 8150 6