

Wie häufig und wie unterschiedlich werden Krebsvorsorgeuntersuchungen von der Schweizerischen Bevölkerung verwendet? Eine Auswertung der Schweizerischen Gesundheitsbefragung 2002

Background: Screening zur Krebs-Früherkennung ist ein zunehmend wichtiger Teil der Krebsbekämpfung. Daher ist das Monitoring von Krebs-Screening ein wesentlicher Aspekt in der Krebsbekämpfung und deren Evaluation.

Methoden: Wir analysierten Daten der Schweizerischen Gesundheitsbefragung des Jahres 2002. Die selbst berichtete Inanspruchnahme folgender Bereiche der Krebsvorsorge in der Schweiz wurde untersucht: Mammographie, Cervixabstrich, Prostata-Vorsorge-Untersuchungen (Prostata-spezifisches Antigen PSA oder Digital Rectal Examination DRE) sowie Untersuchung der Haut resp. Muttermale.

Resultate: Es fanden sich grosse regionale Unterschiede in den Proportionen der Personen, welche die betreffenden Vorsorge-Massnahmen schon einmal im Leben bzw. in den letzten 12 Monaten durchführen liessen. Bei der Mammographie war die Inanspruchnahme in den französisch sprechenden Regionen deutlich höher als in der Deutschschweiz (jemals im Leben rund 90% in der Region Genf, Waadt, Wallis, nur 56-57% in der Zentral- und Ostschweiz; im Hinblick auf Mammographie in den letzten 12 Monaten 47% in der Region Genf, Waadt, Wallis gegenüber knapp 16% in der Zentralschweiz). Bei den Cervixabstrichen lagen hingegen die Gebiete der Westschweiz klar hinter der Deutschschweiz zurück.

Aber auch andere Faktoren zeigten teilweise einen deutlichen Einfluss. Beispielsweise bei der Klasse der Spitalversicherung fand sich bei allen untersuchten Vorsorge-Massnahmen insofern einen Effekt, als halbprivat oder privat Versicherte durchwegs höhere Proportionen mit Inanspruchnahme aufwiesen als allgemein Versicherte.

Bildung war positiv korreliert mit dem Gebrauch von diversen Screening-Methoden, speziell Haut, Prostata und tendenziell Cervix.

Bei Befragten mittleren Alters waren klar geringere Proportionen mit Inanspruchnahme von Hautkrebs-Vorsorgeuntersuchungen zu verzeichnen.

Bei Nicht-Schweizerinnen beobachteten wir erheblich verminderte Gebrauchsdaten bezüglich Cervix-abstriche. So waren bei einer Ausländerin im Alter zwischen 25 und 59 Jahren die Odds, sich schon einmal einem Cervixabstrich unterzogen zu haben, gerade etwa halb so gross als bei einer Schweizerin.

Schlussfolgerungen: Wir fanden bei allen analysierten Vorsorgemethoden (zum Teil unterschiedliche) Gruppen, welche eine deutlich geringere Inanspruchnahme im Vergleich zum Gesamtkollektiv aufwiesen. Folgende Massnahmen zur Reduzierung der Differenzen sollten nach der Identifizierung der erwähnten Subpopulationen ins Auge gefasst werden: Verifizierung durch zusätzliche Studien mit weiteren Daten, Forschung über die betroffenen Gruppen, Entwicklung von gezielten Interventionsprogrammen, speziell Verbesserung des Wissensstandes der Betroffenen über Nutzen und Grenzen der Screening-Massnahmen, Einbezug der Ärzte, evt. Erinnerungssysteme, Neuentwicklung von Screening-Programmen sowie Ausweitung von bestehenden Programmen (z.B. Mammographie) auf andere Regionen, und somit schliesslich Abbau von Barrieren (auf Seiten der Patienten, der Anbieter und des Zugangs).