

Die Zukunft der Prävention des Zervixkarzinoms

Dr. Bodo Kanne
Teningen



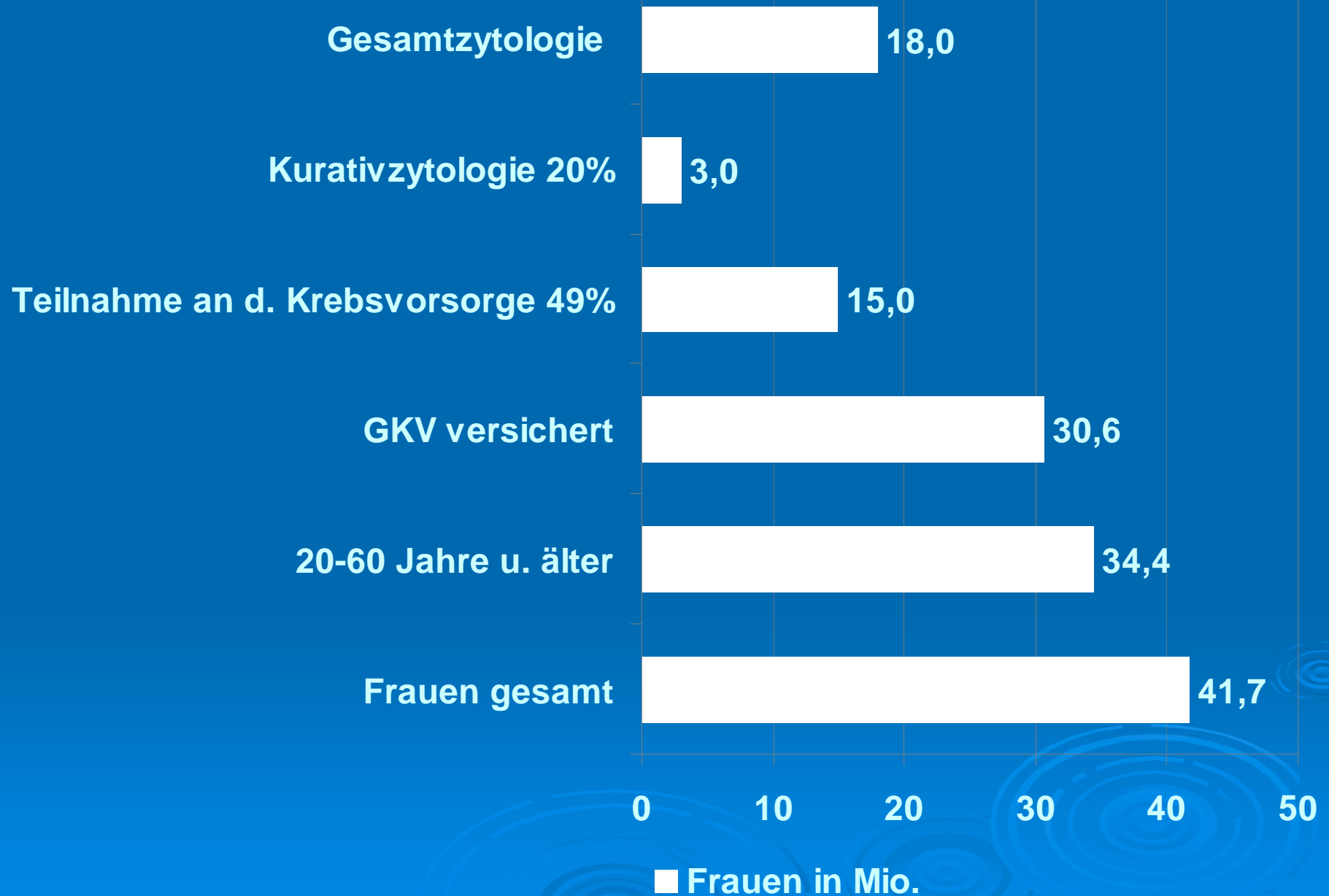
Alternative diagnostische Methoden zum Pap-Smear

- HPV-Diagnostik:
Hybridisierungs-Verfahren
Versch. PCR Anbieter
- Molekularbiolog.Marker:
p16/Ki67; E6/E7 Nachweis; L1 Protein-Nachweis
- Modifizierte Zytologie:
Dünnschichtzytologie; computerassist. Zytologie

Aktueller Stand KBV Richtlinien

- 1x Pap-Abstrich / Jahr ab 20.Lj.
- HPV-Test als Kassenleistung:
 - Pap II W
 - Pap III D
 - Pap III
 - Auffälliger Kolposkopiebefund
 - (S2k-Leitlinie DGGG 2008)
- P 16/ Ki67 bei Verdacht auf transformierende Infektion

Stand 31.12.2009



Aktueller Stand der Zervixkarzinom-Prävention in Europa

Daten aus ECCA European Cervical Cancer Association 2010

Land	System	Alter	Intervall	Test	Abnehmer
Österreich	Opport.	18+	1 Jahr	Pap	Gynäkol.
Belgien	Opport.	25-64	3 Jahre	Pap	Gynäkol.
Tschechien	Opport.	25-69	1 Jahr	Pap	
England	Organ.pers.	25-64	3 J. bis 44 5 J. 45-64	LBC	Nurses
Dänemark	Organ.pers.	23-65	3 J. 23-50 5 J. 51+	Pap	
Frankreich	Opport.	20-65	3 J. n. 2x o.B. jährl.	Pap	Gynäkol.
Ungarn	Organ.pers.	25-65	3 Jahre	Pap	
Italien	Organ.pers.	25-64	3 Jahre	Pap	
Niederlande	Organ.pers.	30-60	5 Jahre	Pap	GP's+Nurses
Spanien					
Schweden	Organ.pers.	23-60	3 J. 23-49 5 J. 50-60	Pap	Hebammen
Norwegen	Organ.pers.	25-69	3 Jahre	Pap	

Zusammenfassung

- nur 6 von > 40 Ländern
1-Jahres-Abstrich Intervall (*Österreich, Tschechien, Griechenland, Luxemburg, Türkei, Deutschland*)
- LBC statt Pap-Smear in 3 Ländern
- primär HPV Test: kein Land
- Entnahme vorwiegend durch Fachärzte
- Einladungssystem/opportunistisches System: 24/16

Europäischer Standard

- vorwiegend Einladungssystem
- Abstrich – Intervallen >2 Jahre
- Methode Pap-smear

Derzeitige Studien

Stand:16.9.2010

- HTA-Bericht der DIMDI
(Deutsches Institut für Medizinische Dokumentation und Information / im Geschäftsbereich des Bundesministerium für Gesundheit) = *Geldgeber* ?
- Entscheidungsanalytische Modellierung zur Evaluation der Langzeit-Effektivität und Kosteneffektivität des Einsatzes der HPV-Diagnostik im Rahmen der Zervixkarzinom-Früherkennung in Deutschland (Hillemanns, Petry et al.)

Fragestellung:

- Wie ist die medizinische Langzeiteffektivität des Einsatzes der HPV-DNA-Diagnostik im Rahmen der Zervixkarzinom-Früherkennung (Lebenserwartung, Ca-Erkrankungsrisiko)
- Wie verhält sich die gesundheitsökonomische Effizienz der Zervixkarzinom-Früherkennung gemessen in € pro zusätzlich gewonnenem Lebensjahr durch die HPV-DNA-Diagnostik
- Wie kann die Screening-Strategie bzgl. Testkombination, Altersgrenzen und Screening-Intervallen optimiert werden?

Interne Studien-Ergebnisse: Langzeiteffektivität

- Leicht überlegen: Pap-Test jährlich gegenüber HPV-DNA- Test 2-jährlich
- Der jährliche Pap-Test ist ebenso effektiv wie...bestes Testergebnis bei den Kombinationsmodellen:
- Bestes Ergebnis: Pap-Test im 2-Jahres-Intervall vom 20.-29.Lj, dann HPV-DNA- Test im 2-Jahresintervall mit Pap Triage für HPV positive Patienten
- Zweitbestes Ergebnis: Pap-Test jährlich im Jahresintervall vom 20.-29.Lj. dann Pap-Test und HPV-DNA- Test im 2-Jahresintervall

Ergebnisse: Kosteneffektivität

➤ *Am besten:*

Pap-Test mit 2 Jahres-Intervall vom 20.-29.Lj.,
dann HPV-DNA-Test im 2 Jahres-Intervall

➤ *Kosten doppel so hoch:*

Kombinationsmodell mit Pap-Test + HPV-DNA-Test
ab 30 Lj. im 2 Jahres-Intervall

➤ *Kosten 4x so hoch:*

Pap-Test im 1 Jahres-Intervall ab 20. Lj.

Zeitplan für die Projektbearbeitung

Arbeitsschritt	Termin
Veröffentlichung des vorläufigen Berichtsplans	23.08.2010
Anhörung zum vorläufigen Berichtsplan	23.08-20.09.2010
Wissenschaftliche Erörterung unklarer Aspekte in den schriftlichen Stellungnahmen	Nicht stattgefunden
Veröffentlichung des Berichtsplans Version 1.0	07.12.2010
Veröffentlichung des Vorberichts	2.Quartal 2011
Anhörung (schriftliche Stellungnahmen) zum Vorbericht	3.Quartal 2011
Ggf. wissenschaftliche Erörterung unklarer Aspekte in den Stellungnahmen	3.Quartal 2011
Weitergabe des Abschlußberichtes an den GBA	4.Quartal 2011
Veröffentlichung ca.8 Wochen später	1.Quartal 2012

Gedankenspiel! Was passiert wenn?

1. Zytologie in 2-Jahres-Intervall vom 20.-29.Lj., ab 30. Lj nur noch HPV-Diagnostik:
Reduktion der Präventionszytologie ca. 80 %
Rückgang der Gesamtzytologie (GKV) um 9,6 Millionen/Jahr
2. Zytologie jährlich vom 20.-29.Lj. und kombiniert mit HPV-Test im 2-Jahres-Intervall vom 30.-65. Lj.
Reduktion der Präventionszytologie ca. 40 %
Rückgang der Gesamtzytologie (GKV) um 4,8 Millionen/Jahr

Herzlichen Dank

