Presseaussendung 1. Februar 2024

**Österreichische Gesellschaft für Pneumologie (ÖGP)**

**Weltkrebstag 4. Februar: Lungenkrebsfrüherkennung – entscheidend, um Sterblichkeit zu senken**

**Lungenkrebs, eine der häufigsten Krebserkrankungen überhaupt[[1]](#footnote-1), wird immer besser behandelbar: Die Therapien sind zunehmend ausgefeilter, weil maßgeschneiderter, zielgerichteter und damit auch effektiver und nebenwirkungsärmer.**

**Aber: Lungenkrebs verläuft lange Zeit völlig symptomlos und wird daher meist erst in einem fortgeschrittenen Stadium entdeckt. Die Behandlungsmöglichkeiten sind dann aber stark eingeschränkt und die Chancen auf Heilung gering. Nur etwa 20% der Lungenkarzinome in Österreich werden in einem – gut behandelbaren – Frühstadium diagnostiziert.**

**Ein Lungenkrebs-Screening von Risikogruppen könnte hier den entscheidenden Durchbruch bringen – das belegen internationale Studiendaten[[2]](#footnote-2). Zusätzlich könnten im Zuge eines Lungenkrebs-Früherkennungsprogramms auch andere ernste, noch symptomlose Lungenerkrankungen entdeckt und behandelt werden.**

**Anlässlich des Weltkrebstages am 4. Februar betont die Österreichische Gesellschaft für Pneumologie, ÖGP, die Sinnhaftigkeit der Etablierung eines umfassenden Lungengesundheitsvorsorge- und Früherkennungsprogrammes in Österreich und stellt ein Pilotprojekt vor.**

**Frühe Diagnose – gute Prognose**

„Da Lungenkrebs keine verlässlichen Frühsymptome verursacht, erfolgt die Erstdiagnose leider oft in einem weit fortgeschrittenen Stadium. Bei früher Diagnose beträgt die 5-Jahres-Überlebensrate rund 90%. Je später das Lungenkarzinom erkannt wird, desto eingeschränkter die Behandlungsoptionen, desto ungünstiger die Prognose“, weiß **ÖGP-Präsident Prim. Univ.-Prof. Dr. Bernd Lamprecht**.

**Lungenkrebs-Screenings zeigen Wirkung – Frauen profitieren besonders**

Ziel muss also sein, Lungenkrebs so früh wie möglich, in einem noch gut therapierbaren Stadium zu entdecken. Daten zeigen: Lungenkrebs-Screenings sind das geeignete Mittel dazu. „Vor allem dank der Daten der NELSON-Studie2 wissen wir: Mittels regelmäßiger Low-Dose-Computertomographie-Untersuchungen wird Lungenkrebs wesentlich häufiger in den Früh-Stadien I und II entdeckt. Stadien, in denen fast immer noch eine Heilung möglich ist. Dadurch kann die Lungenkrebs-Sterblichkeit bei Risikogruppen in einem Beobachtungszeitraum von zehn Jahren um bis zu 20% gesenkt werden. Bei Frauen war der Nutzen einer solchen Vorsorgeuntersuchung mit einer Reduktion von 40-60% der Sterblichkeit sogar noch deutlicher“, so ÖGP-Präsident Lamprecht, Vorstand der Universitätsklinik für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie am Kepler Universitätsklinikum in Linz.

**„Nebenbefunde“ als Chance**

Wichtig ist, diese Untersuchungen unter Berücksichtigung einer Lungenvorsorge durchzuführen. Denn die Datenlage zeigt, dass mit einem Lungenkrebs-Screening nicht „nur“ Lungenkrebs frühzeitig diagnostiziert werden kann. Auch andere ernste, noch symptomlose Lungenerkrankungen können im Rahmen eines Lungenkrebs-Screenings als Nebenbefunde identifiziert werden.

Basierend auf den bisherigen Daten ist zu erwarten, dass es in der zum Screening eingeladenen Risikopopulation im Rahmen des Lungenkrebs-Screenings als Nebenbefund bei jeder/m vierten Patient\*in frühe Hinweise für eine COPD (chronische obstruktive Lungenerkrankung) oder andere strukturelle Lungenanomalien geben wird. Diese sollten pneumologisch abgeklärt und langfristig betreut werden.

**Umfassendes Früherkennungs- und Vorsorgeprogramm für Lungengesundheit höchst sinnvoll**

„Das ist eine Chance, die wir nützen sollten: mit einem Lungenkrebs-Screening die Lungengesundheit in Österreich gleich im Hinblick auf mehrere Erkrankungen zu verbessern“, so der ÖGP-Präsident. Daher plädiert die ÖGP dafür, „ein möglichst umfassendes Lungengesundheit-Früherkennungs- und Vorsorgeprogramm österreichweit zu etablieren“.

Bei der Konzeption und Umsetzung eines solchen Screening-Programmes kommt den Lungenfachärzt\*innen eine koordinative Schlüsselrolle zu: Denn die flächendeckende Umsetzung eines solchen Programmes wirft komplexe Fragestellungen auf, die aus pneumologischer Sicht identifiziert und analysiert werden müssen. Lamprecht: „Für den Erfolg eines solchen Programmes ist aber auch eine enge Kooperation sämtlicher beteiligten Fachdisziplinen erforderlich. Daher lädt die ÖGP zu einem interdisziplinären Diskurs, um Strukturen, Prozesse und den Patient\*innenpfad bestmöglich abzustimmen.“

**Pilotprojekt *Tyrolung Lungencheck***

Ein gutes Beispiel, wie das gelingen kann, bietet Tirol mit dem Pilotprojekt *Tyrolung Lungencheck*. Basierend auf einer onkologischen Initiative, die vor der Pandemie unter dem Namen *Tyrolung* in Innsbruck gesetzt worden war, aber keine ausreichende Finanzierung gefunden hatte, kam es nun auf Initiative der Pneumologie, die Lungengesundheit mitzudenken, zu einem hochmotivierten Schulterschluss der Fächer Pneumologie, Onkologie, Radiologie und Thoraxchirurgie der Medizinische Universität Innsbruck: Es wurde eine Machbarkeitsstudie weiterentwickelt, die nun den Titel *Tyrolung Lungencheck* trägt.

Koordinatorin dieses multidisziplinären und über die NITOG (Natters Innsbruck Thoracic Oncology Group) getragenen Pilotprojektes ist die Pneumologin und **ÖGP-Generalsekretärin Prim.a Univ.-Prof.in Dr.in Judith Löffler-Ragg:** „Wir haben interdisziplinär die initiale Konzeption überarbeitet und sind dabei, eine Machbarkeitsstudie aufzusetzen, die so angelegt sein soll, dass sie als Modell für die weitere Ausrollung in ganz Tirol dienen kann.“

Ziel ist, basierend auf der Evidenz der vorliegenden Daten zu Lungenkrebs-Screenings sowie Kosteneffizienz-Analysen, einen umfassenden Lungencheck zu entwickeln. „Dieser soll neben der Früherkennung von Lungenkrebs auch zur Früherkennung anderer Lungenerkrankungen führen. Weiters soll er Prävention und Bewusstsein für Lungengesundheit stärken und so wird er auch Initiativen zur Raucherentwöhnung bzw. zur Rauchprävention beinhalten“, betont Löffler-Ragg.

„Bedenkt man, dass einer rezenten Umfrage zufolge jeder Vierte in Österreich das Rauchen **nicht** als Risikofaktor für Krebs sieht, und dass die Quote an Langzeitraucher\*innen noch immer bei 20% liegt, erkennt man, wie wichtig dieses Thema ist“, ergänzt ÖGP-Präsident Lamprecht.

**Machbarkeitsstudie mit 500 Risikopersonen**

Im Zuge der *Tyrolung Lungencheck* – Machbarkeitsstudie sollten 500 Risikopersonen[[3]](#footnote-3), die aktive Raucher\*innen sind, lange geraucht haben oder erst kürzlich damit aufgehört haben, aus dem Zentralraum Innsbruck über 3 Jahre hindurch mittels Low Dose CT im LKH Natters gescreent. Löffler-Ragg, die ebendort die Abteilung für Pneumologie leitet: „Bei unauffälligen Befunden werden die an der Studie teilnehmenden Personen nach einem Jahr zu einem weiteren CT eingeladen und, so der Befund unauffällig bleibt, danach alle zwei Jahre. Bei der Entdeckung von Rundherden werden sie dem an der Universitätsklink Innsbruck bereits etablierten, interdisziplinären Rundherdboard vorgestellt. Liegen Hinweise auf andere Lungenerkrankungen vor, wird an Pneumolog\*innen überwiesen, und beim Vorliegen von koronaren Verkalkungen wird an niedergelassene Internist\*innen bzw. Kardiolog\*innen überwiesen.“

Im Zuge der Machbarkeitsstudie sollen auch die zentralisierte und semiautomatische Befundung, die risikobasierten Einschlusskriterien, das Qualitätsmanagement und der Algorithmus für die interdisziplinären Abläufe etabliert und hinsichtlich notwendiger technischer und personeller Ressourcen evaluiert werden. Löffler-Ragg: „Herausfordernd sehen wir noch das Erreichen der Risikopersonen. Der Zugang soll niederschwellig und digital über den niedergelassenen Bereich oder das Krankenhaus erfolgen.“

**Finanzierung braucht noch Input**

Das strategische Konzept steht, die operative Umsetzung der Einzelschritte ist in Ausarbeitung. Projektkoordinatorin und Sprecherin der interdisziplinären Partner, Löffler-Ragg: „Die wichtigen Stakeholder Tirol-Kliniken und das Landesinstitut für Integrierte Versorgung konnten inhaltlich schon gewonnen werden. Das Problem ist noch die Finanzierung für die CT-Kosten. Daher ist im nächsten Schritt eine Runde mit Vertretern von ÖGK und Bundesministerium geplant.“

ÖGP-Präsident Lamprecht abschließend: „Es ist erklärtes Ziel der ÖGP, in den nächsten Jahren ein wohldurchdachtes Vorsorge- und Früherkennungsprogramm zu etablieren, durch dessen Einsatz der Diagnosezeitpunkt von Lungenkrebs und anderen Lungenerkrankungen deutlich nach vorne verlagert werden kann. Eine breite Diskussion und ein Commitment von Bund, ÖGK und ÖGP könnten uns helfen, die Ausrichtung des Pilotprojektes in Innsbruck so zu adaptieren, dass er auch von nationaler Bedeutung für eine spätere, österreichweite Ausrollung ist.“

**Rückfragen Presse**

**Urban & Schenk medical media consulting**

Barbara Urban: +43 664/41 69 4 59, barbara.urban@medical-media-consulting.at

Mag. Harald Schenk: +43 664/160 75 99, harald.schenk@medical-media-consulting.at

[www.medical-media-consulting.at](http://www.medical-media-consulting.at)

1. Statistik Austria 2022: Lungenkrebs stand 2019 mit 2.061 Fällen (11%) bei Frauen und 2.777 Fällen (12%) bei Männern jeweils an zweiter Stelle der Krebsneuerkrankungen. Mit etwa jedem fünften Krebssterbefall nahm Lungenkrebs bei Männern den ersten Rang unter den krebsbedingten Todesursachen ein (21%), bei Frauen stand er nach Brustkrebs an zweiter Stelle (17%). Sowohl das Erkrankungs- als auch das Sterberisiko an Lungenkrebs nahmen in den vergangenen Jahren bei Frauen stark zu. https://www.statistik.at/fileadmin/announcement/2022/05/20220127Krebserkrankungen2019.pdf [↑](#footnote-ref-1)
2. Z.B. Nederlands-Leuvens Longkanker Screenings Onderzoek, NELSON-Trial: H.J. de Koenig et al; Reduced Lung-Cancer Mortality with Volume CT Screening in a Randomized Trial; DOI:10.1056/NEJMoa1911793 [↑](#footnote-ref-2)
3. Eingeschlossen werden 50 bis 75 Jährige mit einem PLCOm12 Score von einem 6-Jahres-Lungenkarzinomrisiko größer gleich 1.51% [↑](#footnote-ref-3)