

Essen, 22. Februar 2013

„Unklar“ für M2-PK Stuhltest zur Krebsfrüherkennung

Trotz eines umfangreichen Krebsfrüherkennungsprogramms können Versicherte aus eigener Tasche weitere Tests erwerben. Einer von ihnen ist der M2-PK Stuhltest. Überzeugende Vergleiche fehlen jedoch bislang.

Um zu verhindern, dass Menschen an Darmkrebs sterben, finanzieren die gesetzlichen Krankenkassen ein aufwändiges Programm zur Vorsorge und Früherkennung: Im Alter von 50 bis 55 Jahren kann jeder Versicherte jährlich einen Blutstuhltest machen lassen und ab dem Alter von 55 wählen, ob er einen zweijährlichen Blutstuhltest, oder zweimal eine Darmspiegelung im Abstand von 10 Jahren in Anspruch nehmen möchte.

Doch beide Verfahren sind nicht ideal: Für den Blutstuhltest, der mit Hilfe einer chemischen Nachweisreaktion verborgenes Blut im Stuhl aufspürt, ist zwar in guten Studien nachgewiesen worden, dass er tatsächlich Menschen vor dem Tod durch Darmkrebs bewahren kann, aber er übersieht dabei auch viele Krebsfälle und schlägt häufig unnötig Alarm. Die Darmspiegelung, oder Koloskopie, gilt als das aussagekräftigste Verfahren und damit als der so genannte Goldstandard der Darmkrebsvorsorge, weil sie sehr treffsicher ist und bereits Krebsvorstufen entdeckt, die relativ leicht entfernt werden können. Ein Nachteil der Darmspiegelung ist der große Aufwand für Darmreinigung und Untersuchung. So nimmt weniger als ein Drittel der anspruchsberechtigten Versicherten die Darmspiegelung wahr.

Als Alternative und Ergänzung zu diesen Kassenleistungen tummeln sich im IGeL-Markt weitere Tests und Verfahren. Für seine aktuelle Bewertung hat sich das wissenschaftliche Team des IGeL-Monitors den verbreiteten und seit etlichen Jahren intensiv beworbenen M2-PK Stuhltest vorgenommen. Der Test weist in einer Stuhlprobe eine spezielle Form des Enzyms Pyruvatkinase nach, die vermehrt von Tumorzellen produziert wird. Viele Ärzte sind von dem Nutzen des M2-PK Stuhltests überzeugt, so werben manche auf ihren Internetseiten beispielsweise mit der Aussage, der Test bringe ein „deutlich höheres Maß an diagnostischer Sicherheit“. Aber stimmt das auch?

Da von den Kassen bereits ein Stuhltest bezahlt wird, erschien dem IGeL-Team vor allem die Frage relevant, wie gut der M2-PK-Stuhltest im Vergleich zum Blutstuhltest abschneidet, das heißt, ob er Menschen eher vor dem Tod durch Darmkrebs bewahren kann als der Blutstuhltest. Das ernüchternde Ergebnis der wissenschaftlichen Recherche: Es wurden keine Studien gefunden, die untersuchen, ob der M2-PK Stuhltest dazu beitragen kann, Darmkrebs-Todesfälle zu verhindern. Die gefundenen Studien gehen lediglich der Frage nach, wie gut der Test Krebsvorstufen und Krebsherde entdeckt, was aber nicht darauf schließen lässt, ob tatsächlich Todesfälle verhindert werden. Aus methodischen Gründen waren diese Studien für einen Vergleich mit dem Blutstuhltest nicht geeignet. Der IGeL-Monitor kann demnach keine wissenschaftlich belastbaren Hinweise erkennen, dass der M2-PK Stuhltest mehr nützt oder schadet als der Blutstuhltest. Der M2-PK Stuhltest wird deshalb als „unklar“ bewertet.

Hintergrund:

Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte wissenschaftlich fundierte Bewertungen zu sogenannten Selbstzahlerleistungen. Entwickelt wurde die nicht-kommerzielle Internetplattform vom Medizinischen Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS). Der MDS berät den GKV-Spitzenverband in allen medizinischen und pflegerischen Fragen, die diesem qua Gesetz zugewiesen sind. Er koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) auf Landesebene in medizinischen und organisatorischen Fragen.

Die IGeL „M2-PK Stuhltest zur Darmkrebsfrüherkennung“ ist die 29. Leistung, die im IGeL-Monitor bislang besprochen wurde, 25 Leistungen davon wurden auch bewertet: 0 „positiv“, 3 „tendenziell positiv“, 10 „unklar“, 8 „tendenziell negativ“, 4 „negativ“.

Pressekontakt: MDS, Pressestelle, Christiane Grote, Tel. 0201 8327-115,
c.grote@mds-ev.de