

14. November 2019

Lungenkrebs-Operationen: Bessere Überlebenschancen bei höheren Fallzahlen

Ist die Wahrscheinlichkeit eines Behandlungserfolgs bei planbaren Operationen davon abhängig, wie häufig das Krankenhaus bzw. das Ärzteteam den Eingriff durchführt? Um diese Frage geht es in acht Prüfaufträgen zu Mindestmengen, die der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) dem Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) erteilt hat. Für die dritte untersuchte Indikation, die chirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms, liegt nun der IQWiG-Bericht vor.

Danach gibt es bei der chirurgischen Behandlung des Lungenkarzinoms einen überwiegend positiven Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses: In Krankenhäusern mit höheren Fallzahlen sind die Überlebenschancen für die operierten Patienten insgesamt höher.

Der häufigste bösartige Tumor beim Mann, der zweithäufigste bei der Frau

Im Jahr 2014 erkrankten in Deutschland 53.840 Patienten an Lungenkrebs, wobei mit einem Anteil von 64% mehr Männer betroffen waren. Im selben Jahr verstarben in Deutschland 45.084 Menschen mit der Diagnose Lungenkrebs. Dabei liegt die 5-Jahres-Überlebensrate der betroffenen Patienten unter 20%, was unter anderem darin begründet ist, dass Lungenkrebs erst spät klinische Symptome erzeugt und damit häufig erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt wird. So weisen ca. 50% aller Patienten mit Lungenkrebs bei Diagnosestellung Fernmetastasen auf. Lungenkrebs ist damit bei Männern der häufigste tödliche bösartige Tumor und bei Frauen nach Brustkrebs der zweithäufigste.

Die chirurgische Behandlung des Lungenkarzinoms

Bei der Wahl der Therapie ist der histologische Befund des Tumors ausschlaggebend. Insbesondere die Unterscheidung zwischen nicht-kleinzelligem und kleinzelligem Lungenkarzinom ist dabei wichtig. Für das nicht kleinzellige Lungenkarzinom wird in frühen Stadien eine alleinige Operation und in späteren Stadien eine Operation mit unterstützender Chemotherapie empfohlen.

Das kleinzellige Lungenkarzinom wächst im Unterschied zu den nicht kleinzelligen Karzinomen sehr rasch und bildet oft schon früh Tochtergeschwülste in anderen Organen. Operative Eingriffe stellen hier nur im frühen Stadium eine Behandlungsoption dar.

Für chirurgische Eingriffe zur Behandlung des Lungenkrebses gilt in Deutschland aktuell keine verbindlich festgelegte Mindestmenge für die Krankenhäuser.

Positiver Zusammenhang zwischen Menge und Qualität

Auf Basis von 19 in die Bewertung einbezogenen Beobachtungsstudien sieht das IQWiG einen positiven Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses bei der chirurgischen Behandlung des Lungenkarzinoms. Vor allem erhöht die häufigere Durchführung solcher Eingriffe die Überlebenschancen der betroffenen Patienten. Die Sicherheit dieser Aussage wird allerdings durch die eher geringe analytische Qualität und die gelegentlich unzureichende Darstellung der Ergebnisse beeinträchtigt.

Entscheidend für die Bewertung des IQWiG sind die gefundenen Studienergebnisse für die Zielgrößen „Gesamtüberleben“, „therapieassoziierte Mortalität“ und „Versterben im Krankenhaus“. Demnach ist bei

chirurgischen Eingriffen zur Behandlung des Lungenkarzinoms bei geringerer Leistungsmenge von einer höheren Sterblichkeit auszugehen.

Keine verwertbaren Ergebnisse gibt es für die Analysen zur Zielgrößenkategorie „Morbidity“ mit den Zielgrößen „krankheitsfreies Überleben“, „schwerwiegende, lebensbedrohliche oder tödliche Infektionen“, „weitere schwerwiegende therapiebedingte Komplikationen“ sowie zur Zielgröße „gesundheitsbezogene Lebensqualität“. Dementsprechend ist für diese Zielgrößen keine Aussage zum Zusammenhang zwischen der Zahl der chirurgischen Eingriffe zur Behandlung des Lungenkarzinoms und der Qualität des Behandlungsergebnisses möglich.

In Hinblick auf andere bösartige Tumoren der Lunge verlief die Suche des IQWiG nach aussagefähigen Studien zum Zusammenhang zwischen der Leistungsmenge und der Qualität des Behandlungsergebnisses ergebnislos. Nicht beantworten können die Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler die Frage, welche Effekte konkret in die Versorgung eingeführte Mindestfallzahlen zur chirurgischen Behandlung des Lungenkarzinoms haben – hierzu gibt es keine geeigneten Publikationen.

Quelle: Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG)