

Symptome selber entdecken

# Bewusstsein für Brustkrebs

Ziel des Cochrane-Reviews war, die Wirksamkeit von Interventionen zur Erhöhung des Brustkrebsbewusstseins bei Frauen zu untersuchen.

Text: Andrea Kobleder / Foto: Fotolia

Brustkrebs bleibt weiterhin die am häufigsten diagnostizierte Krebsform bei Frauen weltweit. Früherkennung, Diagnose und Behandlung von Brustkrebs sind der Schlüssel zu besseren Endpunkten. Da viele Frauen selbst Symptome an der Brust entdecken, ist es wichtig, dass sie ein Bewusstsein für Brustkrebs haben, was bedeutet, dass sie Wissen, Fertigkeiten und Vertrauen haben, jegliche Veränderungen bei der Brust zu erkennen und unverzüglich eine Gesundheitsfachperson aufsuchen.

## Literatursuche

Wir suchten im Cochrane Breast Cancer Group's Specialised Register (gesucht am 25. Januar 2016), im Cochrane Central Register of Controlled Trials (CENTRAL; 2015, Issue 12), in der Cochrane Library

(gesucht am 27. Januar 2016), MEDLINE OvidSP (2008 bis 27. Januar 2016), Embase (Embase.com, 2008 bis 27. Januar 2016), dem Suchportal der World Health Organization's International Clinical Trials Registry Platform (ICTRP) und ClinicalTrials.gov (gesucht am 27. Februar 2016). Wir durchsuchten ebenso Referenzlisten identifizierter Artikel und Reviews sowie graue Literatur hinsichtlich Tagungsberichten und publizierten Abstracts. Es erfolgte keine Restriktion hinsichtlich der Publikationssprache.

## Auswahlkriterien

Es wurden randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) eingeschlossen, die auf Interventionen zur Erhöhung des Brustkrebsbewusstseins der Frauen fokussierten. Dies beinhaltete Wissen über mögliche Brustkrebsymptome/Verän-

derungen sowie Selbstvertrauen, ihre Brust anzusehen und zu ertasten. Die Interventionen konnten in jeglicher Form angeboten werden, d. h. einzeln/ in Gruppen/Massenmedienkampagne(n).

## Datenerhebung und -analyse

Zwei Autoren wählen unabhängig voneinander Studien aus, extrahierten Daten und bewerteten das Risiko für Bias. Wir berichteten die Odds Ratio (OR) und 95% Konfidenzintervalle (KI) für dichotome Endpunkte und mittlere Differenzen (MD) und Standardabweichungen (SD) für kontinuierliche Endpunkte. Da es aufgrund der Heterogenität der eingeschlossenen Studien nicht möglich war, die Daten zu kombinieren, präsentieren wir eine narrative Synthese. Wir beurteilten die Qualität der Evidenz mit Hilfe der GRADE Methodik.

## Wesentliche Ergebnisse

Wir schlossen zwei RCTs ein, die 997 Frauen involvierten: eine RCT (867 Frauen) randomisierte die Frauen entweder zu schriftlicher Broschüre und Regelversorgung (Interventionsgruppe 1), schriftlicher Broschüre und Regelversorgung plus verbale Interaktion mit einem Röntgenassistenten oder einem Psychologen (Interventionsgruppe 2) oder Regelversorgung allein (Kontrollgruppe); und die zweite RCT (130 Frauen) randomisierte Frauen zu entweder einem edukativen Programm (drei Sitzungen von 60 bis 90 Minuten) oder keiner Intervention (Kontrollgruppe).

### Wissen über die Brustkrebsymptome:

In der ersten Studie erhöhte sich das Wissen über nicht-Knoten-bezogene Symptome in der Interventionsgruppe 1 verglichen mit der Kontrollgruppe zwei Jahre nach der Intervention, allerdings nicht signifikant (OR 1.1, 95% KI 0.7 bis 1.6,  $p=0.66$ , 449 Frauen, moderate Qualität der Evidenz). Ähnlich dazu erhöhte sich das Wissen über Symptome zwei Jahre nach der Intervention in der Interventionsgruppe 2 verglichen mit



Veränderungen bei der Brust selber zu erkennen, ist einer der Schlüssel zur Früherkennung von Brustkrebs.

Der «Cochrane Pflege Corner» ist eine Rubrik der Plattform FIT-Nursing Care. Die Beiträge zeigen den aktuellen Stand der Forschung in Form von Übersetzungen von Abstracts von Cochrane Reviews auf. Dabei werden unterschiedliche pflegerische Themen aufgegriffen. Ziel ist es, den Pflegefachpersonen Forschungsergebnisse schneller und direkter zur Verfügung zu stellen. Die Serie versteht sich auch als Ergänzung zur vom SBK mitinitiierten forschungs- und IT-gestützten Internetplattform FIT-Nursing Care, die internationale Forschungsergebnisse für Pflegefachpersonen in deutscher Sprache praxisnah darstellt.

[www.fit-care.ch](http://www.fit-care.ch), [www.cochrane.de](http://www.cochrane.de)

der Kontrollgruppe, allerdings ebenso nicht signifikant (OR 1.4, 95% KI 0.9 bis 2.1,  $p=0.11$ , 434 Frauen, moderate Qualität der Evidenz). In der zweiten Studie erhöhte sich das Bewusstsein der Frauen hinsichtlich Brustkrebsymptomen einen Monat nach der Intervention in der edukativen Gruppe (MD 3.45, SD 5.11, 65 Frauen, niedrige Qualität der Evidenz) verglichen mit der Kontrollgruppe (MD -0.68, SD 5.93, 65 Frauen,  $p<0.001$ ), in der das Bewusstsein weniger wurde.

**Wissen hinsichtlich altersbezogenem Risiko:** In der ersten Studie erhöhte sich das Wissen hinsichtlich altersbezogenem Risiko, allerdings nicht signifikant, in der Interventionsgruppe 1 verglichen zur Kontrollgruppe zwei Jahre nach der Intervention (OR 1.8, 95% KI 0.9 bis 3.5;  $p<0.08$ , 447 Frauen, moderate Qualität der Evidenz). Das Wissen der Frauen hinsichtlich des Risikos erhöhte sich signifikant in der Interventionsgruppe 2 verglichen mit der Kontrollgruppe zwei Jahre nach der Intervention (OR 4.8, 95% KI 2.6 bis 9.0;  $p<0.001$ , 431 Frauen, moderate Qualität der Evidenz). In der zweiten Studie, erhöhte sich die empfundene Anfälligkeit (wie sehr sie sich selbst einem Risiko ausgesetzt fühlen) für Brustkrebs signifikant einen Monat nach der Intervention in der edukativen Gruppe (MD 1.31, SD 3.57, 65 Frauen, niedrige Qualität der Evidenz) verglichen mit der Kontrollgruppe (MD -0.55, SD 3.31, 65 Frauen;  $p=0.005$ ), in der eine verminderte wahrgenommene Anfälligkeit bemerkt wurde.

**Häufigkeit der Brustuntersuchung:** In der ersten Studie konnten keine signifikante Veränderung zwischen der Interventionsgruppe 1 verglichen mit der Kontrollgruppe zwei Jahre nach der Intervention festgestellt werden (OR 1.1, 95% KI 0.8 bis 1.6;  $p=0.54$ , 457 Frauen; moderate Qualität der Evidenz). Die monatliche Brustuntersuchung erhöhte sich, allerdings nicht signifikant, in der

Interventionsgruppe 2 verglichen zur Kontrollgruppe zwei Jahre nach der Intervention (OR 1.3, 95% KI 0.9 bis 1.9;  $p=0.14$ , 445 Frauen; moderate Qualität der Evidenz). In der zweiten Studie erhöhten sich die Verhaltensweisen zur Prävention von Brustkrebs signifikant einen Monat nach der Intervention in der edukativen Gruppe (MD 1.21, SD 2.54, 65 Frauen, niedrige Qualität der Evidenz) verglichen zur Kontrollgruppe (MD 0.15, SD 2.94, 65 Frauen,  $p<0.045$ ).

**Brustkrebsbewusstsein:** Das gesamthafte Brustkrebsbewusstsein der Frauen veränderte sich nicht in der Interventionsgruppe 1 verglichen zur Kontrollgruppe zwei Jahre nach der Intervention (OR 1.8, 95% KI 0.6 bis 5.30;  $p=0.32$ , 435 Frauen; moderate Qualität der Evidenz) während das gesamthafte Bewusstsein in der Interventionsgruppe 2 verglichen zur Kontrollgruppe zwei Jahre nach der Intervention stieg (OR 8.1, 95% KI 2.7 bis 25.0;  $p<0.001$ ; 420 Frauen, moderate Qualität der Evidenz). In der zweiten Studie gab es einen signifikanten Anstieg der Werte auf dem Health Belief Model (dieser inkludierte Konstrukte des Bewusstseins und der wahrgenommenen Anfälligkeit) einen Monat nach der Intervention in der edukativen Gruppe (Mittel 1.21, SD 2.54; 65 Frauen) verglichen zur Kontrollgruppe (Mittel 0.15, SD 2.94; 65 Frauen;  $p=0.045$ ). Keine der Studien berichtete über Endpunkte, die in Verbindung mit der Motivation der Frauen stehen, ihre Brust zu untersuchen; das Vertrauen darauf, Hilfe zu suchen; Zeit von der Feststellung von Symptomen an der Brust bis zum vorstellig werden; Absicht Hilfe zu suchen; Lebensqualität; unerwünschte Wirkungen von Interventionen; Brustkrebsstadien; Überlebensraten oder Brustkrebs-Mortalitätsraten.

### Schlussfolgerungen

Basierend auf den Ergebnissen von zwei RCTs kann davon ausgegangen werden, dass eine kurze Intervention das Potenzial hat, das Brustkrebsbewusstsein von Frauen zu erhöhen. Allerdings sollten die Ergebnisse dieses Reviews mit Vorsicht interpretiert werden, da die GRADE Bewertung moderate Qualität der Evidenz in nur einer der beiden inkludierten Studien fand. Zusätzlich waren die inkludierten Studien heterogen in Bezug auf Interventionen, unter-

suchte Populationen und gemessene Endpunkte. Aus diesem Grund kann die derzeitige Evidenz nicht auf einen weiteren Kontext übertragen werden. Es bedarf weiterer Studien, welche größere Stichproben inkludieren, validierte Instrumente zur Endpunktmessung und Längsschnitt-Ansätze verwenden.

.....  
**Original Cochrane Review:** O'Mahony M., Comber H., Fitzgerald T., Corrigan MA, Fitzgerald E., Grunfeld EA, Flynn MG, Hegarty J. Interventions for raising breast cancer awareness in women. Cochrane Database of Systematic Reviews 2017, Issue 2. Art. No.: CD011396. DOI: 10.1002/14651858.CD011396.pub2

.....  
**Informationen zu dieser Cochrane-Abstract-Übersetzung:** Diese Cochrane-Abstract-Übersetzung wurde im Rahmen der FIT-Nursing Care Webseite (Nationales Kompetenzzentrum für Evidenzbasierte Pflege – swissEBN) in Zusammenarbeit mit Cochrane Deutschland erstellt.

### Autorin

**Andrea Kobleder**, Mag., wissenschaftliche Mitarbeiterin, Institut für Angewandte Pflegewissenschaft IPW-FHS, St. Gallen.  
 Kontakt: [andrea.kobleder@fhsg.ch](mailto:andrea.kobleder@fhsg.ch)