

<http://www.aerzteblatt.de/archiv/81176/>

Mühlhauser, Ingrid

Vollständige und verständliche Daten sind nötig

Complete and Comprehensible Data Are Required

MEDIZIN: Diskussion, DOI: 10.3238/arztebl.2011.0171b

zu dem Beitrag Zwischenbilanz der Früherkennungskoloskopie nach acht Jahren – Eine Hochrechnung und erste Ergebnisse von Prof. Dr. med. Hermann Brenner, Dr. rer. soc. Lutz Altenhofen, Dr. sc. hum. Michael Hoffmeister in Heft 43/2010

Zur Bewertung der Daten bezüglich der Hochrechnungen zum Darmkrebscreening sind eine Einordnung und ein Vergleich mit anderen präventiven Maßnahmen nötig. Solche Angaben lassen sich aus den Modellen der Autoren mit wenig Aufwand errechnen, wie eine ähnliche Publikation derselben Autoren zeigt (1). Es wäre deshalb hilfreich, wenn die Autoren folgende Angaben ergänzen würden:

- Neben der Zahl der geschätzten verhüteten beziehungsweise früh erkannten Karzinome sollten jeweils dazu als Referenzgrößen auch die Gesamtzahl der Darmkrebsfälle für die einzelnen Altersgruppen und Zeitspannen genannt werden.
- Es sollten die Daten genannt werden, die für eine Situation ohne Screening mit Früherkennungskoloskopie in Deutschland geschätzt werden.
- Die Daten sollten mit konstanten Bezugsgrößen und Zeiträumen dargestellt werden. Es sollte also angegeben werden, auf wie viele Bürger sich die vermiedenen Darmkrebsfälle pro Zeiteinheit beziehen.
- Die Angaben sollten mit verständlichen Bezugsgrößen präsentiert werden. Zum Beispiel: „Mit dem Angebot eines Koloskopie-Screenings erhalten pro Jahr (oder über 10 Jahre) von 1 000 anspruchsberechtigten Bürgern xx eine Darmkrebsdiagnose und xx sterben an Darmkrebs. Ohne Koloskopie-Screening wären es xx von 1000 Bürgern pro Jahr (über 10 Jahre).“
- Zur leichten Einordnung sollte auch die Gesamtzahl an Krebserkrankungen in den jeweiligen Kategorien aufgelistet werden.
- Es sollte diskutiert werden, warum keine Hochrechnungen zu möglichen Schäden berichtet werden.

Generell möchte ich anregen, dass das Deutsche Ärzteblatt grundsätzlich Studienergebnisse in einem Kontext präsentiert, der Missverständnissen vorbeugt und den Lesern eine rasche Einordnung der Daten ermöglicht. Zur Kommunikation von Ergebnissen zu Krebsfrüherkennungsprogrammen liegen Standards vor, die sich auch für wissenschaftliche Arbeiten adaptieren lassen (2, 3).

DOI: 10.3238/arztebl.2011.0171b

Prof. Dr. med. Ingrid Mühlhauser

Universität Hamburg, MIN Fakultät

Gesundheitswissenschaften

Martin-Luther-King Platz 6, 20146 Hamburg

E-Mail: Ingrid_Muehlhauser@uni-hamburg.de

© Deutsches Ärzteblatt