



Online verfügbar unter www.sciencedirect.com

ScienceDirect

journal homepage: <http://www.elsevier.com/locate/zefq>



SCHWERPUNKT

Vergleichende Evaluierung von Informationsprodukten zu Krebscreening der deutschsprachigen Krebs-Organisationen



Comparative evaluation of information products regarding cancer screening of German-speaking cancer organizations

Julia Hofmann^{1,*}, Christina Kien¹, Gerald Gartlehner^{1,2}

¹ Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie, Donau-Universität Krems, Krems an der Donau, Österreich

² RTI International, Research Triangle Park, NC, USA

Eingegangen/submitted 27. Februar 2015; überarbeitet/revised 24. Juni 2015; akzeptiert/accepted 29. Juni 2015

SCHLÜSSELWÖRTER

Gesundheitsinfor-
mationsprodukte;
Krebsfrüherkennung;
Screening;
Leitlinien

Zusammenfassung

Hintergrund: Evidenzbasierte Informationsprodukte, welche die Vor- und Nachteile von Krebs-screening beinhalten, sind wichtige Quellen für Männer und Frauen, um sich für oder gegen Krebscreening zu entscheiden. Ziele der vorliegenden Studie waren ein Vergleich der Empfehlungen von ausgewählten Krebsinstitutionen im deutschsprachigen Raum zu Krebscreening (Brust-, Gebärmutterhals-, Darm- und Prostatakrebs), eine Gegenüberstellung der Prozesse der Empfehlungserstellung der einzelnen Institute und eine Beurteilung der Qualität der einzelnen Informationsprodukte.

Methodik: Wir identifizierten relevante Informationsprodukte durch Internetsuchen sowie persönlichen Kontakt mit Krebsinstitutionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz. Wir führten Interviews mit Vertretern der Krebsinstitutionen durch, um die Erstellungsprozesse der Informationsprodukte zu erheben. Wir bewerteten die Erstellungsprozesse basierend auf dem AGREE (Appraisal of Guidelines for Research and Evaluation) Instrument sowie Richtlinien des Institute of Medicine. Die Qualität der Informationsprodukte in Bezug auf Faktoren wie Evidenzbasierung, patientenorientierte Ergebnisdarstellung, sprachliche Darstellung von Risiken und anderen beurteilten wir nach Kriterien von Bunge et al.

* Korrespondenzadresse: Julia Hofmann, MA, Department für Evidenzbasierte Medizin und Klinische Epidemiologie, Donau-Universität Krems, Dr.Karl-Dorrek-Straße 30, 3500 Krems an der Donau, Österreich.

E-Mail: julia.hofmann@imc-krems.eu (J. Hofmann).

KEYWORDS

Consumer health
information;
early detection of
cancer;
screening;
guidelines

Ergebnisse: Insgesamt analysierten wir 22 Informationsprodukte. Es zeigten sich große Unterschiede in den Empfehlungen der Deutschen Krebsgesellschaft, der Deutschen Krebshilfe e.V., der Krebsliga Schweiz sowie der Österreichischen Krebshilfe hinsichtlich Methoden der Erstellung von Informationsprodukten, sowie konkreten Empfehlungen bezüglich empfohlenem Alter für den Beginn mit Krebscreening und Intervallen der Früherkennungsuntersuchungen.

Die Dokumentenanalyse ergab, dass keines der Informationsmaterialien zur Gänze den analysierten Kriterien entsprach. Die Deutsche Krebsgesellschaft erfüllte 82% der Kriterien. Die Informationsprodukte der Österreichischen Krebshilfe hatten die größten Defizite, da nur 35% der Kriterien erfüllt wurden. Knapp besser war die Deutsche Krebshilfe, die 38% der Qualitätskriterien erfüllte. Die Informationsprodukte der Krebsliga Schweiz erfüllten zu 47% die Qualitätskriterien.

Schlussfolgerungen: Unterschiede in Empfehlungen sind durch wissenschaftliche Evidenz nicht erklärbar und deuten auf Qualitätsdefizite bei einzelnen Institutionen hin. Der Großteil der analysierten Informationsprodukte weist starkes Verbesserungspotential auf und ist als Grundlage für eine ausgewogene Information über Vor- und Nachteile von Krebscreening ungeeignet.

Summary

Background: Evidence-based information materials about the pros and cons of cancer screening are important sources for men and women to decide for or against cancer screening. The aim of this paper was to compare recommendations from different cancer institutions in German-speaking countries (Austria, Germany, and Switzerland) regarding screening for breast, cervix, colon, and prostate cancer and to assess the quality and development process of patient information materials.

Methods: Relevant information material was identified through web searches and personal contact with cancer institutions. To achieve our objective, we employed a qualitative approach. The quality of 22 patient information materials was analysed based on established guidance by Bunge et al. In addition, we conducted guided interviews about the process of developing information materials with decision-makers of cancer institutes.

Results: Overall, major discrepancies in cancer screening recommendations exist among the Austrian, German, and Swiss cancer institutes. Process evaluation revealed that crucial steps of quality assurance, such as assembling a multi-disciplinary panel, assessing conflicts of interest, or transparency regarding funding sources, have frequently not been undertaken. All information materials had substantial quality deficits in multiple areas. Three out of four institutes issued information materials that met fewer than half of the quality criteria.

Conclusion: Most patient information materials of cancer institutes in German-speaking countries are fraught with substantial deficits and do not provide an objective source for patients to be able to make an informed decision for or against cancer screening.

Einleitung

In westlichen Ländern sind Krebsinzidenz und -mortalität seit Jahren rückläufig, dennoch stellen bösartige Neubildungen immer noch die zweithäufigste Todesursache für Männer und Frauen dar. Im Jahr 2011 erkrankten in Österreich 19.626 Männer und 17.413 Frauen an Krebs, im selben Jahr verstarben daran 19.574 Menschen (10.426 Männer und 9.121 Frauen) [1]. Zu den häufigsten Neuerkrankungen zählen in Österreich Brustkrebs, Prostatakrebs, Darmkrebs, Lungenkrebs sowie Gebärmutterkrebs (inkl. Gebärmutterhalskrebs) [2]. Auch in Deutschland führen Brust-, Prostata- Darm- und Lungenkrebs die Liste der häufigsten Neuerkrankungen an. Bei Frauen stellt Gebärmutterkrebs inklusive Gebärmutterhalskrebs die vierthäufigste Form der Krebsneuerkrankungen dar (letzter verfügbarer Stand: 2010) [3]. Exakte Daten zu Krebsprävalenz in der Schweiz gibt es derzeit nicht, da zwar die meisten, aber nicht alle Kantone ein Krebsregister (das als Datengrundlage dient) führen. Die derzeit bekannten Zahlen zu Inzidenz und Mortalität weisen jedoch eine ähnliche Situation wie in den beiden anderen deutschsprachigen

Ländern auf, auch hier spielen besonders Brust-, Prostata-, Darm- sowie Lungenkrebs eine zentrale Rolle [4].

Krebs ist, wenn in einem frühen Stadium diagnostiziert und behandelt, in vielen Fällen heilbar. Früherkennungsuntersuchungen (Krebscreenings) zielen daher darauf ab, Krebserkrankungen in einem frühen, noch behandelbaren Stadium zu diagnostizieren, bevor klinische Symptome auftreten.

Neben dem potentiellen Nutzen durch Früherkennung, weist Screening aber auch ein wesentliches Schadenspotenzial auf, das sich hauptsächlich durch falsch-positive Testergebnisse und die Behandlung von Veränderungen ohne Krankheitspotential ergibt (Überdiagnosen und Überbehandlungen). Dies kann als Folge zu invasiven diagnostischen Abklärungen, starken psychischen Belastungen und nicht-notwendigen Krebstherapien an eigentlich gesunden Personen führen [5]. Es ist daher wichtig, dass die BürgerInnen objektiv über Vor- und Nachteile von Krebscreening informiert werden und sich individuell, unter Berücksichtigung der eigenen Werte und Bedürfnisse, für oder gegen ein Krebscreening entscheiden.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/7530186>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/7530186>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)