

wig-Holstein vorgeworfen wird, wir hätten diese Untersuchung in dem Bericht unterschlagen. Ich habe hier die E-Mails, wo uns untersagt wird, das auszustrahlen.“

Am 12. September vor 20 Jahren kam es in den Geesthachter kerntechnischen Anlagen zu einem Ereignis, das wahrscheinlich ursächlich für die in den folgenden Jahren in der Elbmarsch zu beklagende welthöchste Leukämierate bei Kindern verantwortlich ist. Aus diesem Anlaß gibt es an

diesem Tag in der Elbmarschgemeinde Marschacht in der Fährstraße von 16 bis 22 Uhr eine Veranstaltung, in der es um Solidarität mit den betroffenen Familien, Erinnerung, Einschätzung der gegenwärtigen Situation, Forderungen an GKSS/KKW Krümmel und die verantwortlichen Behörden und Politiker geht. Die Veranstaltung wird von Landtagsabgeordneten aus Niedersachsen und Schleswig-Holstein unterstützt und von Nina und Eva-Maria Hagen künstlerisch begleitet. ●

Mammographie-Screening

Wege der Brustkrebsfrüherkennung

Die Deutsche Gesellschaft für Senologie fragt auf ihrer Jahrestagung in Dresden nach zielführenden Wegen zur Früherkennung von Brustkrebs.

Ende 2007 soll die Mammographie-Reihenuntersuchung (Screening) zur Brustkrebsfrüherkennung in Deutschland flächendeckend etabliert sein. Gegen sachkundigen Rat, aber in Erfüllung der Wünsche einer starken Lobby und ergänzend zur Gesundheitsreform hatte die frühere rot-grüne Bundesregierung im Januar 2004 entschieden, ein solches Screening-System in Deutschland aufzubauen. Brustgesunde Frauen im Alter von 50 bis 69 Jahren sollen im Rahmen dieses Programms alle zwei Jahre zu einer Röntgenuntersuchung ihrer Brust aufgefordert werden. Die Protagonisten des Screenings erhoffen sich dadurch eine Verringerung der Sterblichkeit (Mortalität) um zirka 30 Prozent. Das heißt, ohne Screening sterben von 1.000 Frauen in 10 Jahren 4 Frauen an Brustkrebs, mit Screening sollen es nur noch etwa 3 sein.

Von 1.000 Frauen, die an einem Mammographie-Screening über zehn Jahre teilnehmen würden, hätte demnach

eine Frau einen Nutzen. Oder anders ausgedrückt: 99,9 Prozent der Frauen hätten in dieser Zeit keinen Nutzen durch ein Mammographie-Screening. Hinzu kommt, daß die Früherkennung nicht frei von Nachteilen ist. Um bei einer Frau den Tod durch Brustkrebs zu verhindern, müssen 1.000 Frauen zehn Jahre lang jedes 2. Jahr zum Röntgen der Brust. In dieser Zeit wird bei zirka 250 Frauen fälschlicherweise ein Verdacht auf Brustkrebs geäußert, der in seiner Konsequenz weitere und zum Teil belastende Untersuchungen nach sich zieht. In Deutschland würden schon jetzt pro Jahr mehr als 100.000 Frauen an der Brust operiert, die gar keinen Brustkrebs hätten, hatte unter anderem die Ärztekammer Berlin im Vorfeld beklagt.

Etwa 20 Prozent der Brusttumoren bei Frauen treten zudem vor dem 50. Lebensjahr auf und etwa 30 Prozent jenseits des 69. Lebensjahres, teilte jetzt die Deutsche Gesellschaft für Senologie an-

läßlich ihrer Jahrestagung vom 31.8. bis 2.9.2006 in Dresden mit. Rund drei Viertel der Mammakarzinome würden daher innerhalb der sogenannten kurativen Versorgung diagnostiziert. Eine Senkung der Sterblichkeit, aber auch der Erkrankungszahlen könne nur durch ein ganzheitliches und strukturiertes Qualitätssicherungskonzept erreicht werden und ein strukturiertes Früherkennungskonzept müsse auch jegliche andere diagnostische Versorgung außerhalb des Screenings beinhalten, forderte Frau Professor Dr. med. Ingrid Schreer, stellvertretende Vorsitzende der Fachgesellschaft für Erkrankungen der weiblichen Brust, im Vorfeld des Kongresses. Die Empfindlichkeit einer Mammographie werde maßgeblich durch die Art des Brustgewebes der Frau beeinflusst. Schnell wachsende, aggressive Tumore seien in vielen Fällen dafür verantwortlich, daß das Mammographie-Screening versage. Das Brustgewebe sei außerdem mitunter zu dicht, als daß es die Röntgenstrahlen diagnostisch zuverlässig durchdringen könnten. Die Treffsicherheit der Mammographie sei dadurch eingeschränkt. In diesem Fall sei eine Ultraschalluntersuchung angezeigt. Nur wenn alle diagnostischen und therapeutischen Maßnahmen qualitätsgesichert greifen, sei ein optimaler Nutzen der Früherkennung ausschöpfbar. Wichtig sei auch, parallele Strukturen zu verhindern, denn diese behinderten einander spätestens bei der notwendigen Abklärung und histologischen Befundsicherung und in der Therapie, so Schreer.

Literaturhinweis: Gesellschaft für Strahlenschutz e.V. (Hrsg.): Brustkrebsfrüherkennung Ja, Reihenuntersuchung mit Mammographie Nein! – Abschied vom Wunschenken, Nachdenken über neue Strategien. Bericht Nr. 23 des Otto Hug Strahleninstituts, ISSN 0941-0791, 40 Seiten, 2. Auflage 2005, EURO 5,00. www.strahlentelex.de/Buecher ●

Österreich, 14.-17.09.2006

„20 Jahre Leben mit Tschernobyl“

Zu einem Internationalen Kongreß „20 Jahre Leben mit Tschernobyl – Erfahrungen und Lehren für die Zukunft“ lädt Prof. Dr. med. Dr. h.c. Edmund Lengfelder, München, vom 14. bis 17. September 2006 nach Feldkirch in Vorarlberg/Österreich ein. Was ein SuperGau bedeutet und was seine Folgen sind, sollen am Beispiel Tschernobyl unabhängige Experten aus der GUS und dem Westen auf dem Kongreß berichten, heißt es in der Einladung, die im August 2006 verschickt wurde. Die Veranstaltung in Österreich sollte ursprünglich bereits im März dieses Jahres stattfinden und war dann auf den Herbst verschoben worden.

Programminformationen und Anmeldung: www.ohsi.de ●

Nachruf

Walther Soyka gestorben

Kurz vor Vollendung seines achtzigsten Lebensjahres starb am 25. Juli 2006 in Bremen der österreichische Anti-Atom-Pionier Walther Soyka. 1969 hatte er in Österreich das Volksbegehren gegen das Atomkraftwerk Zwentendorf initiiert. Der Volksabstimmung gegen Zwentendorf 1978 folgte das Österreichische Atomsperrgesetz. Walther Soyka war ein Mensch mit Zivilcourage und schon vor mehr als 30 Jahren Expert für die Risiken der Atomenergie. Er unterrichtete ab 1972 an der Universität Bremen. Robert Jungk wurde durch ihn zum überzeugten Gegner der sogenannten friedlichen Nutzung der Atomkernspaltung. Unter dem Titel „Ein Bote schlechter Nach-