

Editorial:

**Sekundärprävention Ja
oder Nein? Das ist hier
die Frage!**

Mathers M

Blickpunkt der Mann 2008; 6 (2), 7

Homepage:

www.kup.at/dermann

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

**Krause & Pachernegg GmbH
Verlag für Medizin und Wirtschaft
A-3003 Gablitz**

Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf
Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Editorial: Sekundärprävention Ja oder Nein? Das ist hier die Frage!

M. J. Mathers

Nach dem am 1. April 2007 in Kraft getretenen GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz sollen „die Versicherten gegenüber der Versicherungsgemeinschaft zu gesundheitsbewusstem und eigenverantwortlichem Verhalten verpflichtet werden“. Chronisch Erkrankte, die nicht an Vorsorge- oder Früherkennungsuntersuchungen teilgenommen haben, sollen „bestraft“ werden. Wer als Chroniker die ermäßigten Zuzahlungen in Anspruch nehmen will, muss den Nachweis erbringen, sich „therapiegerecht“ verhalten zu haben.

Gerade die Sekundärprävention stellt eines der zentralen Gesundheitsziele dar und steht deshalb im Mittelpunkt der derzeitigen Überlegungen in Politik und Gesellschaft. Davon zu unterscheiden ist die Primärprävention, die Gesundheit fördern und die Entstehung von Krankheiten verhindern soll.

Die Sekundärprävention umfasst alle Maßnahmen zur Entdeckung klinisch symptomloser Krankheitsfrühstadien und ihre Frühtherapie. Die Verhinderung des Wiedereintritts eines Krankheitsereignisses nach behandelter Ersterkrankung zählt ebenfalls zur Sekundärprävention. Es gibt Anhaltspunkte dafür, dass die Prävention und die frühzeitige Erkennung von Rezidiven die Erkrankungshäufigkeit zumindest bei einigen Erkrankungen senken kann. Eine moderne Risikoidentifizierung und Sekundärprävention lässt eine Reduzierung der Morbidität und Mortalität erwarten.

Prinzipiell kann man davon ausgehen, dass alle urologischen Karzinome beim Mann in einem Frühstadium entdeckt werden können und unter Umständen heilbar sind. Aufgrund dieser Überlegung wird versucht, Screening-Programme (z. B. für Darm- und Prostatakarzinome) wissenschaftlich zu begründen und zu etablieren.

Auch wenn sich bis jetzt bei einigen Screening-Programmen noch kein eindeutiger Vorteil hinsichtlich der Überlebens-

erwartung nachweisen lässt, spricht das nicht gegen eine gezielte Prävention. Gerade in der Sekundärprävention sind diese Screening-Programme insbesondere für Risikogruppen (z. B. genetische Disposition oder Tumornachsorge) eine Voraussetzung, um frühzeitig und gegebenenfalls in einem heilbaren Stadium eine Diagnose stellen zu können. Leider erweist sich auf der einen Seite bei einigen Tumoren der natürliche biologische Krankheitsverlauf als unbeeinflussbar. Auf der anderen Seite kann aber z. B. beim Hodentumor das frühzeitig entdeckte Rezidiv eine Heilung bewirken.

Ein weiterer Grund für eine onkologische Nachsorge ist die Erkennung und Behandlung tumor- oder therapiebedingter Komplikationen. Hierbei darf jedoch die Lebensqualität des Patienten nie aus den Augen verloren werden und sollte stets das ärztliche Handeln mitbestimmen. Aus der Praxis wissen wir, dass bereits eine Terminvereinbarung zur onkologischen Nachsorge bei vielen Patienten Stress und Angst auslöst. Diese Aspekte sollten immer berücksichtigt werden.

Obwohl viele Sekundärpräventionsmaßnahmen eine unklare Evidenzbasis haben, wäre die Schlussfolgerung falsch, keine Prävention zu betreiben. Im Gegenteil: Ihr Stellenwert muss substantiell gestärkt, wissenschaftlich erprobt und in der Praxis umgesetzt sowie eingehalten werden. In diesem Themenheft zur Nachsorge in der onkologischen Therapie haben wir einige Themen herausgestellt, die praktische Relevanz haben. Ebenso finden sich aktuelle Übersichten zur Mittel- und supportiven Therapie.

Korrespondenzanschrift:

Dr. Michael J. Mathers

Urologische Gemeinschaftspraxis Remscheid

D-42853 Remscheid, Fastenrathstraße 1

E-mail: irtima@t-online.de

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)