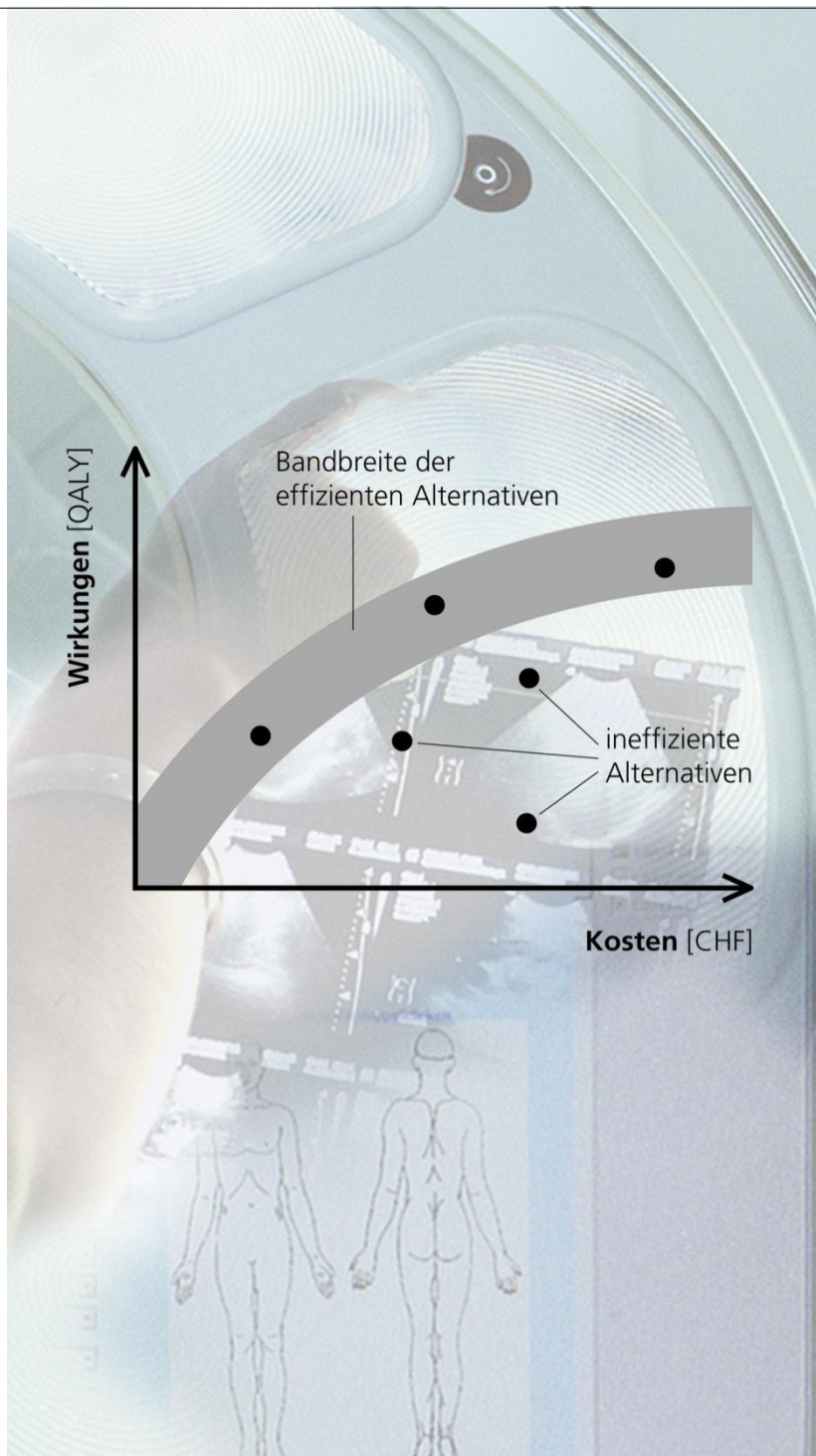


Kombinierte Positronenemissions- und Computertomographie (PET/CT) bei Diagnostik und Staging der Lungentumoren

Bericht vom 31. Januar 2011



Kurzfassung

Lungenkrebs ist in der Schweiz eine der häufigsten Krebsarten. Der Häufigkeitsgipfel liegt zwischen dem 55. und 60. Lebensjahr. Die Erkrankung geht aber insbesondere in der Frühphase mit sehr unspezifischen Symptomen einher, was die Diagnose einer solchen Erkrankung deutlich erschwert. Die kombinierte Positronenemissionstomographie/Computertomographie (PET/CT)-Diagnostik ist ein relativ neues, aber mit CHF 2'400.- pro Untersuchung auch ein teures Untersuchungsverfahren.

Im vorliegenden Bericht wurde der Frage nachgegangen, ob die PET/CT-Diagnostik den konventionellen Diagnoseverfahren bezüglich der diagnostischen Güte überlegen ist und ob die Verwendung von PET/CT gegenüber anderen diagnostischen Verfahren indirekt einen positiven Einfluss auf die Mortalität, Morbidität und Lebensqualität hat.

Insgesamt konnten 34 Publikationen als relevant identifiziert werden, die die diagnostische Güte des PET/CT-Verfahrens untersuchten. Zum geänderten therapeutischen Vorgehen auf Grund von PET/CT-Befunden, respektive patientenrelevanten Outcomes auf Grund von PET/CT-Befunden, fanden sich 5 Studien. Auf Grund der Studienlage ist davon auszugehen, dass ein Trend zur Überlegenheit des PET/CT-Verfahrens sehr wohl besteht, dies zumindest beim nicht-kleinzelligen Lungenkarzinom (NSCLC). Es ergibt sich, basierend auf den getroffenen Annahmen, bei Patientinnen und Patienten mit NSCLC ein günstiges Kosten-Wirksamkeits-Verhältnis von CHF 37'000.- pro QALY.

Die Erkenntnisse aus der vorliegenden Untersuchung führen zu folgenden Empfehlungen:

1. Bei Patientinnen und Patienten mit histologisch nachgewiesenem oder bei klar begründeten Verdacht auf ein nicht-kleinzelliges Lungenkarzinom (NSCLC) ist die PET/CT-Diagnostik sinnvoll.
2. Bei Patientinnen und Patienten mit solitären Lungenrundherden (SPN) und kleinzelligem Lungenkarzinom (SCLC) soll die PET/CT-Diagnostik nur im Rahmen von klinischen Studien Anwendung finden.
3. Die Datenlage zum Zusammenhang zwischen Durchführung einer PET/CT und konsekutiver Verbesserung des patientenrelevanten Outcomes ist ausserordentlich schmal. Es soll angestrebt werden, diese Datenlage durch geeignete Massnahmen zu verbessern (Erfassung in Krebsregistern, Durchführung von kontrollierten Studien usw.).