

Collumkarzinom-Screening in Kanada

Für die Früherkennung des Collumkarzinoms hat eine vom kanadischen Gesundheitsministerium eingesetzte Kommission ihre bereits 1976 erstmalig veröffentlichten Empfehlungen im Jahre 1982 erneut herausgegeben. Sie lauten folgendermaßen:

- ① Die Krebsvorsorgeuntersuchung soll weiter ausgebaut werden. Sie stützt sich im wesentlichen auf Zytologie. Die Kolposkopie sollte nicht als Vorsorgemethode eingeführt werden. Sie ist eine hervorragende Methode zur Lokalisation der Veränderungen und sollte nur von kolposkopisch ausgebildeten Frauenärzten durchgeführt werden.
- ② Frauen mit sexuellem Kontakt sollten zwischen 18 und 35 Jahren jährlich durchuntersucht werden. Danach soll das Untersuchungsintervall bis zum 60. Lebensjahr auf 5 Jahre ausgedehnt werden. Jenseits von 60 Jahren können die Frauen von der weiteren Vorsorgeuntersuchung auf Collumkarzinom ausgeschlossen werden, wenn bis dahin der Abstrich immer negativ war. Hier beginnt allerdings das Risiko der Lokalisation im Uterus (Corpuskarzinom).
- ③ Besondere Aufmerksamkeit soll den Frauen zugewendet werden, die zur Risikogruppe gehören. Die allgemeine Aufklärung über bestehende Risiken muß verstärkt werden.
- ④ Die Sicherheit der zytologischen Untersuchung stützt sich auf die personelle und apparative Ausstattung des Laboratoriums (mindestens drei qualifizierte und erfahrene zytotechnische Assistenten, ein Zytopathologe zur Aufsicht, ausreichendes Verwaltungspersonal). Selbstverständlich müssen auch ein ausreichender Präparatedurchgang und eine zufriedenstellende Qualitätskontrolle gefordert werden.

BEKANNTMACHUNG DER BUNDESÄRZTEKAMMER

DIE ARZNEIMITTEL-KOMMISSION DER DEUTSCHEN ÄRZTESCHAFT INFORMIERT:

Borsäure-haltige Arzneimittel nicht mehr zugelassen

Das Bundesgesundheitsamt hat den Widerruf der Zulassungen für Borsäure-haltige Fertigarzneimittel angeordnet. Die wenigen Ausnahmen betreffen ophthalmologische Zubereitungen, Heilwässer etc.

Im Zusammenhang mit der Diskussion um Nutzen und Risiko der Borsäure wurde und wird aus der Praxis häufig gefragt, ob der Apotheker noch berechtigt oder sogar verpflichtet ist, auf ärztliche Verschreibung Borsäure-haltige Rezepturen anzufertigen.

Wenn das BGA in einer rechtskräftigen Entscheidung die Zulassung für bestimmte Fertigarzneimittel widerrufen hat, gilt diese Maßnahme formal zunächst nur für diese namentlich genannten Fertigarzneimittel. Da jedoch die zugehörige Begründung zu der Feststellung kommt, daß der Arzneistoff Borsäure nach dem

Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse bedenklich ist, dürfen alle Arzneimittel, die Borsäure enthalten, gemäß § 5 AMG nicht mehr in den Verkehr gebracht werden. Das bedeutet, daß auch die Abgabe von Rezepturen, die auf ärztliche Verschreibung angefertigt werden, betroffen ist, denn der § 5 AMG („Verbot bedenklicher Arzneimittel“) bezieht sich nicht nur auf Fertigarzneimittel.

Da Rezepturen definitionsgemäß ad hoc und für den Einzelfall individuell angefertigt werden, kann es vernünftigerweise in diesem Zusammenhang auch keine Übergangsfristen geben, wie sie für die Fertigarzneimittel vorgesehen sind.

Die Frage, welche anderen Arzneistoffe anstelle der Borsäure in Rezepturen verwendet werden können oder sollen, hängt entscheidend von der Indikationsstellung ab. Wenn man der Argumentation des BGA folgt und davon ausgeht, daß ein medizinischer Nutzen der Borsäure nicht gegeben ist, dann ist es in vielen Fällen sicherlich möglich, diesen „Hilfsstoff“ ersatzlos zu eliminieren, ohne das Wirkungsspektrum der Rezeptur entscheidend zu beeinflussen.

- ⑤ Ein Vorsorgeprogramm muß sicherstellen, daß Frauen mit Befunden in den geforderten Zeitabständen erneut zur Untersuchung einbestellt werden, daß bei auffälligen Abstrichen Folgerungen gezogen werden und daß nach der Behandlung eine Langzeitüberwa-

chung sichergestellt ist. Die Kommission ist der Meinung, dieser Effekt könne nur durch ein Zentralregister erreicht werden. St

Cervical Cancer Screening Program, Dept. of National Health and Welfare, Ottawa, Ontario, Canada, 1982, Canadian Medical Association Journal 127 (1982) 581-589