

CIN I – III ist keine Einbahnstraße

Franz Piribauer, Dr. med., MPH(Harvard)

VU-Neu-Einführer 2002 – 2004

Obmann Best-Health-Guide Ärztenetzwerk

- COI -



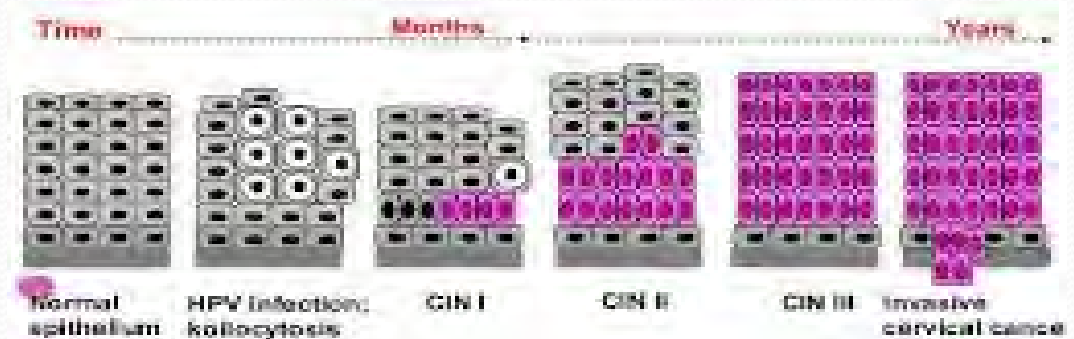
Best-Health

Inhalt 17:15 -17:30

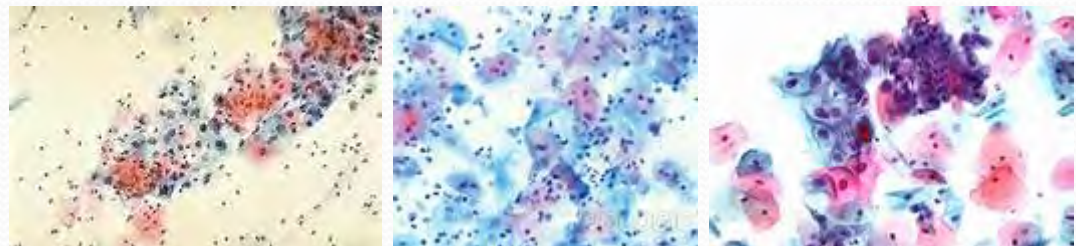
- Warum zu viel schadet
- Warum es zu wenig nützt
- Utopia für Österreich, Realität für andere EU-Frauen
- *Screening-Intervalle, Einstiegsalter, Schaden/Nutzen durch jährliches Screening. Prävention : Früherkennung*
- **Diskussion 17:30 - 17:40**

Warum zu viel (PAP) schadet

- 1.) Einbahn?
 - NEIN!



- 2.) Erinnern?
 - 1 unter 50.000 Zellen!
 - Slides pro Tag?



- 3.) Falsch Positiv und Falsch Negativ sind Praxis & Theorie

Qualitäts-% aus Patientensicht

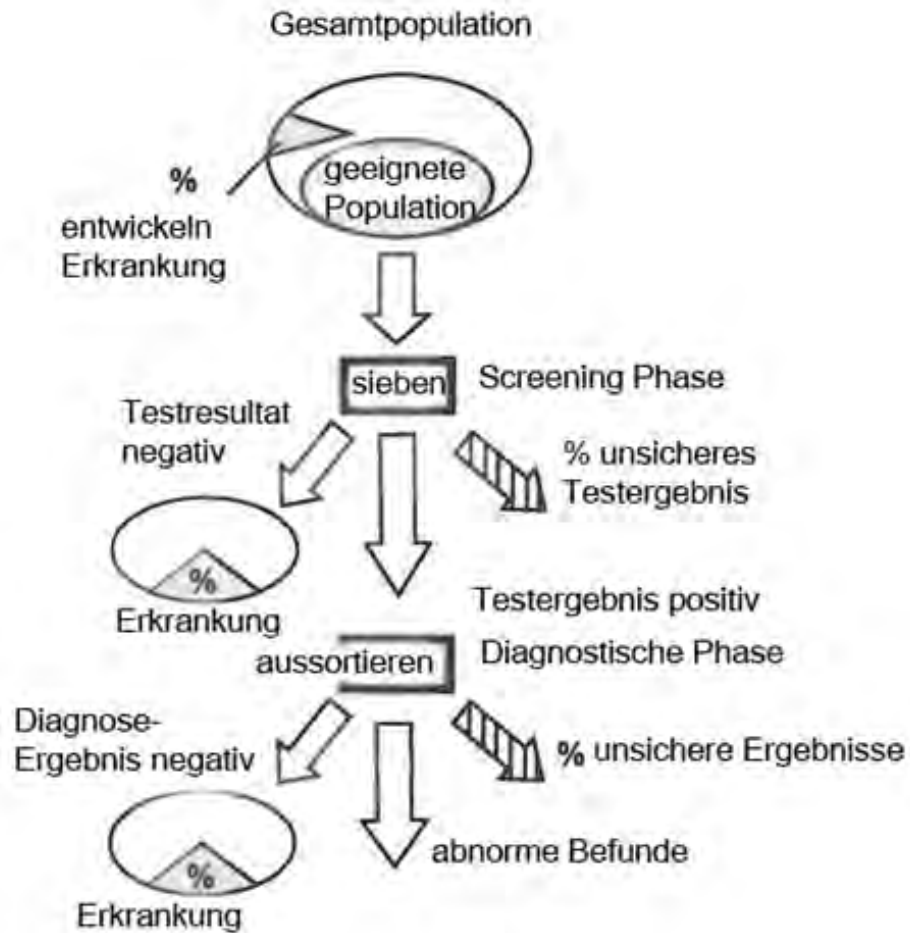


Abb. 3.1. Screening-Prozess
Raffle et al.
2009 (dt)

Qualitäts-% aus Patientensicht

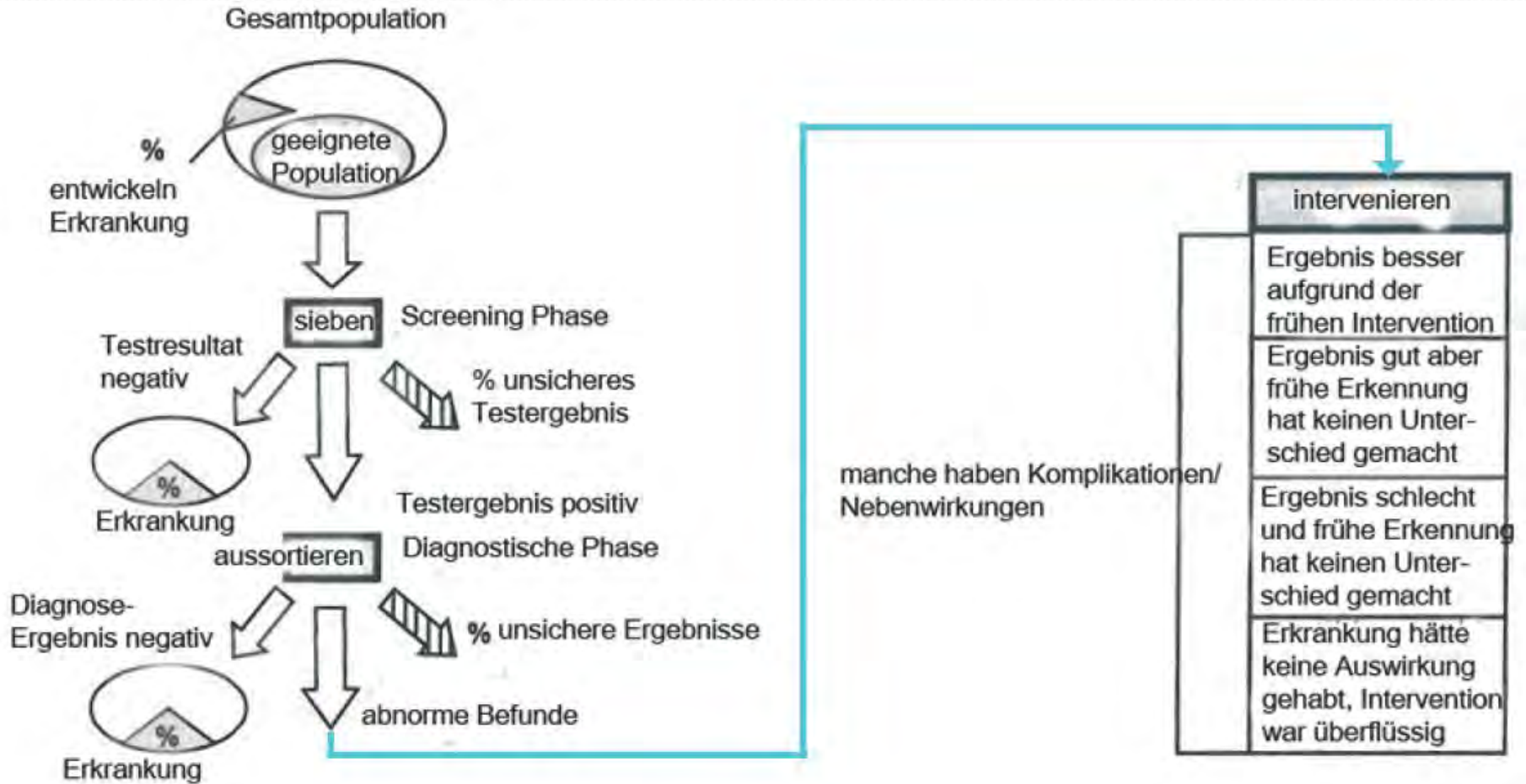


Abb. 3.1. Screening-Prozess
Raffle et al.
2009 (dt)

Warum es zu wenig nützt: da zu viel (vom Selben) schadet

- Sensitivität ~ 60 %, Spezifität ~ 2 % pro Test
 - Lebenslanges (wiederholtes) Testen ab 20. Lj

Häufigkeit des PAP-Tests	Von 1.000 Frauen sterben an Gebärmutterhalskrebs	Überdiagnosen bekommen von 1.000 Frauen
Nie	10	0
Alle 10 Jahre	4	150
Alle 5 Jahre	2	300
Alle 3 Jahre	1*	500
Alle 2 Jahre	1*	750
Jährlich	1*	1.000

- Alterszielgruppe (n) – leider bei uns:
 - Zu jung - zu oft,
 - zu alt - zu selten (nie)

Utopia für Österreich

- Utopia für Österreich, Realität für andere EU-Frauen
 - Qualitäts-%
 - Berichte/Diskussion regionaler Qualitätslagen
 - Hausarzt lotst Frau aktiv das ganze Leben lang
 - Zentrales System unterstützt v.a. Hausarzt
 - Recall individuell ja nach Befund

DISKUSSION

- DANKE
 - für Ihre Aufmerksamkeit!

