

Lungenkrebs zunehmend bei Nichtrauchern – erreicht Screening die richtigen Menschen?

Datum: 22.12.2025

Original Titel:

Age-Based Screening for Lung Cancer Surveillance in the US

Kurz & fundiert

- Lungenkrebs zunehmend bei Nichtrauchern – erreicht Screening die richtigen Menschen?
- Analyse des Anteils von 997 Lungenkrebspatienten, die US-Screeningkriterien entsprachen
- Lungenkrebs-Screening: Speziell Frauen und Nichtraucher zu selten eingeschlossen

MedWiss – Wissenschaftler ermittelten, welcher Anteil der Personen mit Lungenkrebsdiagnose die Screening-Kriterien der US-amerikanischen Präventions-Taskforce erfüllte und ob alternative Kriterien zur Früherkennung kosteneffektiv Todesfälle durch Lungenkrebs verhindern helfen könnten.

Lungenkrebs wird zunehmend bei Menschen diagnostiziert, die nie geraucht haben. Wissenschaftler schließen daraus, dass die derzeitigen Screening-Kriterien zu viele Personen mit erhöhtem Risiko ausschließen könnten. Daher ermittelten sie nun, welcher Anteil der Personen mit Lungenkrebsdiagnose die Screening-Kriterien der US-amerikanischen Präventions-Taskforce (US Preventive Services Task Force, USPSTF) erfüllte und ob ein altersbasiertes Screening die Früherkennung von Lungenkrebs kosteneffektiv verbessern könnte.

Lungenkrebs zunehmend bei Nichtrauchern – erreicht Screening die richtigen Menschen?

Die Studie ermittelte die klinischen Charakteristiken und die Überlebensrate von Patienten mit Lungenkrebs, die entweder den USPSTF-Kriterien entsprachen oder nicht zu einem Screening zugelassen worden wären. Eingeschlossen wurden Patienten, die zwischen 2018 und 2023 an einer Uniklinik eine Lungenkrebs-Diagnose erhielten und bis 2024 nachbeobachtet wurden. Die Analyse gruppierte Patienten nach den USPSTF-Zulassungskriterien Altersgruppe (Alter 50 – 80 Jahre) und Raucherstatus (mindestens 20 Packungsjahre, aktuell Raucher oder nicht mehr Raucher seit weniger als 15 Jahren).

Neben dem primären Ergebnis des Anteils der Patienten, die den USPSTF-Kriterien entsprachen, ermittelten die Autoren das Überleben, klinische Charakteristiken und modellierten den Einfluss eines erweiterten Screening-Szenarios auf Früherkennung, Kosten und Risiken.

Analyse des Anteils von 997 Lungenkrebspatienten, die den Screeningkriterien entsprachen

In einer Kohorte mit 997 Patienten mit Lungenkrebs (durchschnittliches Alter: 67 Jahre; 58,0 % Frauen) entsprach nur jeder 3. Patient (35,1 %; n = 350) den USPSTF-Screeningkriterien. In der Gruppe, die nicht den Kriterien entsprach, waren mehr Frauen (396/647 Patienten; 61,0 %; vs. 181/350 Patienten; 52,0 %), Patienten asiatischer Abstammung (62/647 Patienten; 9,6 % vs. 13/350 Patienten; 3,7 %) und Personen, die nie geraucht hatten (247/647 Patienten; 38,0 %). In dieser Gruppe ohne Zugang zur Früherkennung wurden mehr Adenokarzinom-Diagnosen gestellt (469/647 Patienten; 72,0 % vs. 192/350 Patienten; 55,0 %). Jedoch war das Gesamtüberleben in dieser Gruppe besser als in der Gruppe, die den USPSTF-Screeningkriterien entsprach (Median: 9,5 vs. 4,4 Jahre; Hazard Ratio, HR: 0,67; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,55 - 0,82; $p < 0,001$). Die Richtlinie schloss 24,8 % der Personen vom Screening aus, die nie geraucht hatten (247/997 Patienten), 13,0 % der Personen, die seit mehr als 15 Jahren nicht mehr rauchten (134/997 Patienten), 6,5 % der Personen mit weniger als 20 Packungsjahren (65/997 Patienten) sowie 4,1 % der Patienten außerhalb des Altersbereichs von 50 bis 80 Jahren (41/997 Patienten).

Die Patienten, die den Kriterien nicht entsprachen, hatten eine bessere Überlebensrate. Erweiterten die Wissenschaftler die Kriterien auf eine Altersgruppe von 40 bis 85 Jahren und 10 oder mehr Packungsjahren, steigerte sich die Früherkennungsrate auf 62,1 %. Ein reines altersbasiertes Screening der Altersgruppe von 40 - 85 Jahren erkannte hingegen 93,9 % der Krebserkrankungen. In der Modellierung der Daten entsprach dies 26 124 verhinderten Todesfällen jährlich mit Kosten, die pro gerettetem Leben bei 101 000 US-Dollar lagen, im Vergleich zu 890 000 US-Dollar für Brustkrebs-Screening oder 920 000 US-Dollar für Darmkrebs-Screening.

Lungenkrebs-Screening: Speziell Frauen und Nichtraucher zu selten eingeschlossen

Die Autoren schließen, dass die derzeitigen USPSTF-Richtlinien etwa zweidrittel der Lungenkrebs-Patienten von Screenings ausschließen. Dies betrifft speziell Frauen und Personen, die nie geraucht haben. Ein rein altersbasiertes Screening könnte die Früherkennungsrate signifikant verbessern, zeigte die Analyse. Gleichzeitig könnte dieser Screening-Ansatz im Vergleich zu bestehenden Früherkennungsprogrammen kosteneffektiv sein, schließen die Wissenschaftler.

In Deutschland wurde 2025 erstmalig eine [Lungenkrebs-Früherkennung für starke, langjährige Raucher](#) zwischen 50 und 75 Jahren mittels Niedrigdosis-Computertomographie in den Leistungskatalog der Krankenkassen aufgenommen, die voraussichtlich ab April 2026 genutzt werden kann.

Referenzen:

Yang HC, Chang A, Visa M, Yoon A, Abbott A, Ma Y, Abazeed ME, Hart EM, Allen BD, Pandolfino JE, Liu YW, Schraufnagel DP, Kapp C, Smith S, Kim S, Lung K, Wahidi MM, Budinger GRS, Kocherginsky M, Barnum T, Bharat A. Age-Based Screening for Lung Cancer Surveillance in the US. JAMA Netw Open. 2025 Nov 3;8(11):e2546222. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2025.46222. PMID: 41264266; PMCID: PMC12635884.