

Vorsorgliche Eileiterentfernung kann Krebsfälle und Gesundheitskosten deutlich reduzieren

Modellrechnung belegt Nutzen der opportunistischen Salpingektomie

Wenn Bauchoperationen bei Frauen mit abgeschlossener Familienplanung genutzt werden, um die Eileiter zu entfernen, kann die Zahl der Eierstockkrebskrankungen um etwa 15 Prozent gesenkt werden. Das würde das Gesundheitssystem jährlich um rund zehn Millionen Euro entlasten, so das Ergebnis der gesundheitsökonomischen Modellrechnung eines Forschungsteams am Universitätsklinikum Jena.

Jena (UKJ/vdG) Jährlich wird bei ca. 7000 Frauen in Deutschland Eierstockkrebs festgestellt. Das geschieht häufig erst im fortgeschrittenen Stadium, denn die Erkrankung verursacht zunächst keine Beschwerden und es gibt keine wirksame Früherkennung. Die aggressiven Tumoren machen etwa ein Viertel der Krebserkrankungen der weiblichen Geschlechtsorgane aus und führen bei mehr als der Hälfte der Patientinnen innerhalb von fünf Jahren zum Tode. Die Eileiter spielen eine entscheidende Rolle bei der Entstehung von Eierstockkrebs: Beim Eisprung können Krebsvorstufen, die sich im Eileiter oder der Gebärmutter gebildet haben, auf die Eierstöcke übergehen.

Bereits seit 20 Jahren werden deshalb an der Jenaer Frauenklinik Patientinnen vor einer notwendigen Gebärmutterentfernung auch über die Möglichkeit der Eileiteroperation informiert. Dieses Angebot haben die Frauen nach ausführlicher Aufklärung fast ausnahmslos angenommen. Bei Patientinnen mit abgeschlossener Familienplanung bieten alle geplanten Unterleibseingriffe, wie z. B. eine Bauchspiegelung, die Gelegenheit zur vorsorglichen Entfernung der Eileiter, die auch als opportunistische Salpingektomie bezeichnet wird. Vor den Wechseljahren verbleiben die Eierstöcke wegen ihrer Rolle für die Hormonproduktion funktionstüchtig im Körper. „Unsere Daten zeigen, dass diese Maßnahme nicht nur das Auftreten von Eierstockkrebs signifikant senkt, sondern auch weitere Erkrankungen reduziert, die von den Eileitern ausgehen können – ohne zusätzliche Komplikationen“, so der ehemalige Klinikdirektor Prof. Dr. Ingo Runnebaum.

Die vorsorgliche Eileiterentfernung bei geplanten Bauchoperationen ist als Präventionsmaßnahme auch bereits gut etabliert, sie wird von vielen Frauenärztinnen und -ärzten angewandt. Das hatte eine frühere Befragung und die Auswertung medizinstatistischer Daten eines Forschungsteams der Jenaer Frauenklinik ergeben. Es gibt jedoch bislang keine Empfehlung der medizinischen Fachgesellschaften für die opportunistische Salpingektomie als Krebspräventionsmaßnahme. Der operative Mehraufwand wird nicht von den Kassen vergütet.

Das Jenaer Team lieferte jetzt weitere wissenschaftliche Argumente für die Sinnhaftigkeit der Maßnahme. Diese in einer auf Jahrzehnte angelegten prospektiven, kontrollierten Studie nachzuweisen, ist nicht realistisch. Die Gruppe zeigte die Vorteile vielmehr in einer gesundheitsökonomischen Modellrechnung. „Wir entwickelten ein mathematisches Modell in verschiedenen Szenarien, um die Auswirkungen auf die Erkrankungsraten für Eierstockkrebs und die damit verbundenen Kosten zu beziffern“, so die Medizininformatikerin Dr. Angela Kather. Je nachdem, ob die Eileiter nur bei Gebärmutterentfernungen oder Sterilisationen, im Rahmen von weiteren gynäkologischen Operationen oder bei allen geeigneten Bauchoperationen entfernt werden, würden sich die Eierstock-Krebsfälle um etwa fünf, zehn bzw. 15 Prozent verringern. „Da

die Behandlung einer Patientin mehrere Tausend Euro pro Jahr kostet, ließen sich damit jährlich mehr als zehn Millionen Euro an Ausgaben im Gesundheitswesen einsparen“, ergänzt der Gesundheitsökonom und Direktor der Jenaer Klinikumsapotheke Prof. Dr. Michael Hartmann.

„Da die opportunistische Entfernung der Eileiter im Rahmen einer geplanten Operation durchgeführt wird, stellt sie kein zusätzliches Risiko dar. Im Gegensatz zu anderen präventiven chirurgischen Maßnahmen erfordert sie keine individuelle Risikoeinschätzung, sondern kann bei allen Frauen mit abgeschlossener Familienplanung eingesetzt werden“, betont Angela Kather. Die Ergebnisse fließen jetzt in die Überarbeitung der Fach-Empfehlungen und Leitlinien ein und bieten die Grundlage für die Berechnung einer möglichen Vergütung, damit die opportunistische Salpingektomie als Kassenleistung erstattet werden kann.

Originalpublikation

Kather A et al. [Ovarian cancer prevention through opportunistic salpingectomy during abdominal surgeries: A cost-effectiveness modeling study](#). PLoS Med. 2025 Jan 30;22(1):e1004514. doi: 10.1371/journal.pmed.1004514.