

# Warum es die Dünnschichtzytologie (nicht) braucht!

Stellungnahme des Vorstandes der Schweizerischen Gesellschaft für Zytologie auf den Brief von Herrn Dr. J. Obwegeser zum Thema Flüssigkeitszytologie [1]

G. Feichter, ehemaliger Präsident Schweizerische Gesellschaft für Zytologie

## Flüssigkeitszytologie

Die Flüssigkeitszytologie (FZ) ist eine neue Technik zur Aufarbeitung gynäkologischer Krebsvorsorgeabstriche. Sie soll eine verbesserte Qualität bei geringerem Zeitaufwand der Zytologie gewährleisten. Zur Auswahl stehen zwei konkurrierende kommerzielle Methoden der Firmen Cytoc und Tripath. Beide funktionieren nach demselben Prinzip. Anstatt wie in der bisherigen konventionellen Zytologie die gewonnenen Zellen auf einen gläsernen Objektträger auszustreichen, auf dem sie fixiert und gefärbt werden, bringt man in der Flüssigkeitszytologie das Zellmaterial in ein Röhrchen mit einem Konservierungsmedium ein, welches in ein zytologisches Laboratorium geschickt wird. Im Labor wird aus der flüssigen Zellsuspension mit speziellen Geräten ein zytologisches Präparat hergestellt, das sich vor allem dadurch auszeichnet, dass die Zellen auf einer kleinen Fläche in einer annähernd dünnen Schicht liegen. Man spricht deswegen synonym auch von Dünnschichtzytologie. Die Präparate zeigen weniger Verunreinigungen, Überlagerungen und Fixationsfehler als die konventionellen Ausstriche. Die Zellen müssen von der Entnahmestelle (in der Regel Portiooberfläche und Schleimhaut des Zervikalkanals) mit einem eigens mitgelieferten Entnahmegesetz abgestrichen werden. Dies zwingt den Untersucher, den Abstrich korrekt durchzuführen, was allein schon zu besserem und repräsentativerem Zellmaterial als gelegentlich bei der konventionellen Abstrichentnahme führt. Naturgemäss ist eine Verbesserung der Ausstrichqualität durch die flüssigkeitsbasierte Technik vor allem bei einer mangelhaften Ausgangslage zu erreichen, während eine ohnehin schon hohe Qualität kaum noch verbessert werden kann.

Die höhere Qualität der Ausstriche mit Hilfe der Flüssigkeitszytologie fordert allerdings ihren Preis. Zwingend vom Hersteller zu kaufendes Verbrauchsmaterial (flüssiges Transportmedium,

Röhrchen, Abstrichgeräte), vom Labor anzuschaffende kostspielige Geräte, deren jeweiliges Verbrauchsmaterial sowie entsprechende Wartungskosten erhöhen den Selbstkostenpreis der Untersuchung. Dem steht die deutlich kürzere Screeningzeit pro Präparat durch die Laborantin gegenüber, was – zumindest nach Angaben der Hersteller – durch Einsparung von Personalkosten die höheren Materialkosten ausgleichen würde. Für die Flüssigkeitszytologie kommt erschwerend hinzu, dass der Mehraufwand nicht obligatorisch von den Kassen erstattet wird. In Anbetracht der neuen Tarife für die gynäkologische Vorsorgezytologie, die selbst in der herkömmlichen Form kaum noch kostendeckend ausgeübt werden kann, ist der Kostenfaktor ausserordentlich brisant. Für Zytologielabors aber, die ausschliesslich von der gynäkologischen Vorsorgezytologie leben, können bereits Preisunterschiede von einigen wenigen Franken das wirtschaftliche Überleben akut gefährden. Eine unmittelbar bevorstehende Verlängerung der Screeningintervalle der gynäkologischen Vorsorgezytologie von bisher einem auf zwei eventuell auf drei Jahre dürfte durch die unausweichliche Reduktion des Arbeitsvolumens der zytologischen Laboratorien deren wirtschaftliche Perspektiven weiter verschlechtern.

Über die Beurteilung dieser Ausgangslage sind sich die Beteiligten weitgehend einig. Es ist jedoch offenkundig, dass derartige Aussichten verschiedenartige Emotionen auslösen können.

## Finanzielle Interessen

Betroffen sind a) Firmen, b) Ärzte, Laborantinnen und nichtmedizinische Angestellte der Zytologielabors, c) Krankenkassen und wohl am meisten d) die allgemeine Bevölkerung als diejenige, die die Kosten über ihre Krankenkassenbeiträge aufzubringen und die Rechnungen zu bezahlen hat. Unseres Erachtens sind wir nicht

1 Obwegeser J. Warum es die Dünnschichtzytologie nicht braucht! Schweiz Ärztezeitung 2004; 85(10):512-4.

Korrespondenz:  
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Georg Feichter  
Institut für Pathologie  
Universitätsklinik  
Schönbeinstrasse 40  
CH-4031 Basel

nur aus Fragen der wirtschaftlichen Existenzsicherung berechtigt, ja sogar verpflichtet, die Diskussion über die Finanzierung der FZ zu führen. Auch namhafte Ethiker wie der Australier Peter Singer sind der Meinung, dass finanzielle Interessen bei der Ausübung eines Berufes über die entstehende Konkurrenz zu einer höheren Qualität führen, von der die Patienten durch ihre bessere Versorgung profitieren. Es wäre somit durchaus legitim, dass die obengenannten Beteiligten ihre eigenen finanziellen Interessen verfolgen, solange sie sich in dem gesetzlich und ethisch vorgegebenen Rahmen unserer Gesellschaft bewegen.

### Literaturanalysen

Man hätte wohl kaum Mühe, allgemeines Einverständnis herzustellen, wenn es in der nationalen oder internationalen Literatur eine klare Datenlage gäbe, derzufolge die bessere Qualität der FZ auch zu einer höheren Detektionsrate von hochgradigen Vorstufen des Zervixkarzinoms (CIN II und III bzw. high-grade SIL) gegenüber der traditionellen Technik der Vorsorgezytologie führte. Dies ist nur bedingt der Fall. An dieser Stelle sollen den bereits vorhandenen Analysen keine weiteren hinzugefügt werden. Mit derartigen Gegenüberstellungen befassen sich immer wieder Metaanalysen, die je nach der vorgefassten Meinung ihrer Autoren zu entsprechenden Beurteilungen kommen. Dabei ist die Fragwürdigkeit von Metaanalysen hinlänglich bekannt. Kaum jemand ist wirklich in der Lage, die Seriosität einer veröffentlichten wissenschaftlichen Arbeit definitiv zu beurteilen. Da Papier geduldig ist, bezieht man sich zwangsläufig auf die Reputation der Autoren oder des betreffenden Publikationsorgans, ohne jemals endgültige Sicherheit zu erlangen. Im Falle der Flüssigkeitszytologie kommt erschwerend hinzu, dass einigen Veröffentlichungen positive Aussagen über die Methode unterstellt wird, weil sie möglicherweise von den Firmen, auf welche Weise auch immer, gesponsert werden sollen. Begibt man sich aber auf das glitschige Terrain, als selbsternannter Obergutachter zwischen zitierfähigen und nicht zitierbaren Publikationen unterscheiden zu wollen, wird man schnell vom neutralen Beobachter zum parteiergreifenden Akteur. Da man, um mit Kurt Tucholsky zu sprechen, nicht zivilisiert wird, indem man Kannibale ist, dürfte angesichts unklarer Sachverhalte mit der Abgabe wertender Vergleiche grösste Zurückhaltung angebracht sein.

### Die Schweizer Gesellschaft für Zytologie

Als Vereinigung aller Zytologie ausübenden Ärzte/Ärztinnen und Zytologielaboranten/-laborantinnen vereinigt die SGZ die Spezialistinnen und Spezialisten der Schweiz und damit ein national und international sehr hochanerkanntes und respektiertes Fachwissen auf dem Gebiet der in Patientenversorgung und Wissenschaft angewandten Zytologie. Um ihre vielfältigen Aufgaben besser erfüllen zu können, hat sich die SGZ neu strukturiert. Die neue Struktur wurde zusammen mit den neuen Statuten der SGZ anlässlich ihrer jährlichen Generalversammlung am 16. November 2002 in Genf beschlossen. Demnach bilden die Mitglieder der SGZ drei Gruppierungen (Artikel 23): «Die Gruppierungen der Fachärzte für Zytologie, die Gruppierung der sonstigen in der Zytologie tätigen Ärzte sowie der Zytotechnikerinnen und Zytotechniker bilden jeweils eine separate Mitgliedergruppe innerhalb der SGZ. Sie können getrennte Versammlungen abhalten. Sie wählen ihren Vertreter, der ex officio dem Vorstand angehört. [...] Im übrigen organisieren sich die drei Gruppierungen selbst.» Derselbe Artikel regelt auch die Tätigkeiten der einzelnen Gruppierungen: «b) Die Gruppierung der Fachärzte nimmt die fachlichen Interessen der Fachärzte für Zytopathologie wahr und vertritt sie innerhalb der Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie insbesondere in Fragen der Fortbildung, Postgraduiertenausbildung, Prüfungsordnung, Qualitätskontrolle im Bereich Zytologie und Tarifkommission. c) Die Gruppierung der sonstigen zytologisch tätigen Ärzte befasst sich mit Standes- und Berufsproblemen der Ärzte, insbesondere mit Fragen der ärztlichen Fort- und Weiterbildung sowie der Qualitätssicherung auf dem Gebiet der Zytologie. d) Die Gruppe der Zytotechniker nimmt die fachlichen Interessen ihrer Mitglieder wahr und widmet sich insbesondere der Fortbildung sowie der Qualitätskontrolle im Bereich der Zytologie. e) Die drei Gruppen arbeiten eng miteinander zusammen und unterrichten sich regelmässig gegenseitig über ihre Aktivitäten.»

Der gegenwärtige Vorstand befasst sich mit der Umsetzung der neuen Strukturen in die Praxis. Es liegt in der Natur der Sache, dass es während dieser Umstellungsphase gelegentlich zu Fehlinterpretationen und Formulierung der Gremien der SGZ kommt.

Die Gruppierung der Fachärzte für Zytopathologie entspricht dem früheren Fachausschuss der SGZ, der Herr Dr. med. Carlo Moll jahrelang vorstand. Er wurde von der neuen Gruppierung

der Fachärzte für Zytopathologie in Anerkennung seines jahrelangen Engagements und seiner besonderen Kompetenz für Tariffragen erneut zum Vorsitzenden gewählt.

Als Zytologie ausübender Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe gehört Herr Dr. Obwegeser der Gruppierung der «sonstigen in der Zytologie tätigen Ärzte» an, die ihn zum Vorsitzenden gewählt hat und die er im Vorstand der SGZ vertritt. Zu dem Zeitpunkt, als die Publikation «Dünnschichtzytologie» [2] vorbereitet wurde, war Herr Dr. Obwegeser noch nicht Vorsitzender der verspätet konstituierten Gruppierung der «sonstigen in der Zytologie tätigen Ärzte» der SGZ. Eine von ihm reklamierte Informationspflicht entfiel somit. Da die Tarife der Zytologie ausschliesslich durch die Tarifkommission der SGP verhandelt werden, hat Herr Dr. Obwegeser auf diese Verhandlungen keinen unmittelbaren Einfluss.

### Die unmittelbaren Vorgänge

Die neu konstituierte Gruppierung der Fachärztinnen und Fachärzte für Zytologie hat sich in ihrer Gründungsversammlung unter anderem mit dem Thema Flüssigkeitszytologie befasst. Sie ist bei kritischer Bewertung der eigenen Erfahrungen sowie der Datenlage zur Auffassung gekommen, dass diese Methode genügend Vor-

teile gegenüber der traditionellen zytologischen Ausstrichtechnik habe, um sie als gleichwertige Methode zur zytologischen Abstrichaufarbeitung in der gynäkologischen Krebsvorsorgezytologie einzuführen. Herr Dr. Moll wurde einstimmig beauftragt, diese Auffassung schriftlich zu formulieren und der Schweizerischen Ärztezeitung zur Veröffentlichung zuzuschicken. Dies ist so auch geschehen.

### Distanzierung

Präsident und Vorstand der SGZ distanzieren sich von den von Herrn Dr. Obwegeser in der Schweizerischen Ärztezeitung vorgebrachten persönlichen Angriffe gegenüber Herrn Dr. Moll und stellen fest: Herr Dr. Moll hat bei der Verfassung und Publikation des Artikels im regulär erteilten Auftrag der Gruppierung der Fachärzte für Zytologie der SGZ korrekt gehandelt. Eine Amts- und/oder Titelanmassung oder ein -missbrauch liegen sicher nicht vor.

Präsident und Vorstand der SGZ ermuntern ausdrücklich zur Diskussion zu kontroversen wissenschaftlichen Themen als Methode zur Wahrheitsfindung und Verbesserung der Qualität. Diese Diskussion muss aber unter Einhaltung des fairen kollegialen Umganges und des gegenseitigen Respekts stattfinden.

2 Spezialärztinnen und -ärzte für Zytopathologie der SGZ. Dünnschichtzytologie. Stellungnahme zur Verfügung des Eidgenössischen Departments des Inneren (EDI) vom 1. April 2003. Schweiz Ärztezeitung 2003;84(50):2666-7.