

FORSCHUNG AKTUELL

31.01.2007 · 16:35 Uhr



Ist das Telefonieren mit dem Handy gesundheitsschädlich? (Bild: dradio.de)

Krebs durchs Handy

Finnische Studie löst neue Debatte um Gefahren von Mobiltelefonen aus

Medizin. - Eine heute veröffentlichte finnische Studie zum Krebsrisiko durch Mobiltelefone hat die Diskussion um die Gefahren von Handys neu entfacht. Der in Dänemark arbeitende Krebsforscher Joachim Schütz mahnt jedoch im Gespräch mit Gerd Pasch zur Vorsicht bei der Interpretation der Studie. Sie stütze sich nur auf relative kleine Fallzahlen.

Gerd Pasch: "Handys können Krebs auslösen." So steht es auf der Seite 1 der "Süddeutschen Zeitung". Das Blatt beruft sich auf eine finnische Studie, die jetzt im "International Journal of Cancer" beschrieben ist. Im Interview mit der Deutschen Presse-Agentur sagte der finnische Studienleiter Anssi Auvinen jedoch, seine Untersuchung habe den Beweis nicht bringen können, dass Handys für Gehirntumore verantwortlich seien. Den deutschen Krebsforscher Joachim Schütz, der mit an einer umfassenden UNO-Studie zu diesem Thema arbeitet, bat ich vor der Sendung um eine Einordnung. Schütz forscht jetzt am dänischen Forschungsinstitut in Kopenhagen.

Joachim Schütz: Ich stimme der Einschätzung des finnischen Kollegen zu, denn wenn man sich insgesamt das Risiko anschaut mit reger Handy-Nutzung, da sieht man auch bei denen, die das Handy jetzt mehr als zehn Jahre benutzt haben, keinen Risikoanstieg, an einem Hirntumor zu erkranken. Es gibt allerdings ein Verdachtsmoment in der Studie, der schon stutzig macht. Und zwar, wenn man diese Gruppe noch mal unterteilt in die Personen, die das Handy vorwiegend rechts oder links halten, und sich dann anschaut, ob das übereinstimmt mit der späteren Seite, in der auch der Tumor aufgetreten ist, dann findet man hier eine Übereinstimmung.

Pasch: Wieso ist es so schwierig, in dieser Frage zu klaren, eindeutigen Erkenntnissen zu kommen?

Schütz: Sie müssen sich hier vor Augen führen, wie letztendlich die Studie durchgeführt wird. Wir befragen ja Patienten, nachdem sie bereits an einem Hirntumor erkrankt sind, und stellen das Fragebögen gegenüber, die wir von nicht erkrankten Kontrollpersonen gewonnen haben. Das heißt,

wenn Sie nicht erkrankt sind und die Frage gestellt bekommen, an welche Seite sie hauptsächlich Ihr Handy beim Telefonieren halten, dann ist das natürlich eine Frage, die Sie mit mehr oder weniger Aufwand beantworten können. Für einen Patienten, der bereits an einem Hirntumor erkrankt ist und natürlich weiß, an welcher Seite der Tumor gewachsen ist, ist das ja noch mal etwas schwieriger. Denn hier lautet die Frage ja letztendlich: Ist es die gleiche Seite, an der mein Tumor aufgetreten ist, oder ist es die gegenüberliegende Seite. Und das kann natürlich auch subjektiv zu einer gewissen Fehleinschätzung führen.

Pasch: Ist es also eine methodische Frage, weshalb Studien in dieser Richtung so interpretierbar sind, oder müssen auch ganz neue Untersuchungstechniken eingesetzt werden?

Schütz: Das optimale Studiendesign für die Fragestellung wäre natürlich, wenn man Befragungen durchführen kann, bevor es letztendlich zum Ausbruch der Erkrankung gekommen ist. Eine solche Studie ist auch international geplant, hat allerdings den Nachteil, dass diese Studien sehr groß angelegt sein müssen. Denn je seltener die Erkrankung ist, die man später beobachten möchte, desto mehr Personen braucht man in der Studie. Für eine seltene Erkrankung wie zum Beispiel den Gehirntumor bräuchte man mehrere Hunderttausend Menschen in einer solchen Studie drin. Das wäre natürlich mit dem entsprechend logistischen Aufwand und den hohen Kosten verbunden, so viele Menschen zu kontaktieren. Aber das wäre natürlich der ideale Fall. Wann man letztendlich die Leute befragt, in dem Moment, wo sie das Handy benutzen, welche Kopfseite sie bevorzugen, sie dann über einen mehrjährigen Zeitraum weiter beobachtet und nach diesen Jahren guckt, welche Personen an einem Tumor erkrankt sind und welche nicht.

Pasch: Jetzt gibt es ja diese Interphone-Studie der WHO, die in diesem Jahr noch Ergebnisse bringen soll. Wie bewerten Sie denn diese?

Schütz: Also, die skandinavische Studie, die jetzt erschienen ist, ist ja eine Teilauswertung der Interphone-Studie. Das heißt, es handelt sich hier um die Interphone-Komponente der vier skandinavischen Länder und Großbritannien, die ungefähr 50 Prozent der Interphone-Population darstellen. Darüber hinaus ist nur noch die deutsche Interphone-Komponente erschienen. Die restlichen sechs Länder werden später folgen. Das heißt, es ist, da es sich bisher um einen Befund handelt, der statistisch auf relative kleinen Fallzahlen, schon noch möglich, dass das Ergebnis in die eine oder andere Seite kippt. Dementsprechend können wir auch noch keine abschließenden Aussagen zu den Langzeitnutzern machen.

Pasch: Wann rechnen Sie damit?

Schütz: Also voraussichtlich rechnen wir mit einem Erscheinen der endgültigen Ergebnisse im Sommer oder Herbst diesen Jahres.

Pasch: Das heißt, der Handynutzer ist dann immer noch nicht hundertprozentig sicher, ob sein Gerät ihn krank macht?

Schütz: Wir stehen ja letztendlich vor dem Dilemma, dass die Untergruppe, die jetzt bei den Auswertungen besonders interessant erscheint, nämlich die sehr häufigen Telefonierer über einen langen Zeitraum, in der Interphone-Population eine sehr kleine Gruppe darstellt. Denn das sind die Patienten, die bereits 2000 bis 2002 erkrankt sind. Das heißt, die haben Anfang der Neunzigerjahre mit dem Handy angefangen zu telefonieren. Aus heutiger Sicht betrachtet ist diese kleine Interphone-Untergruppe natürlich in wenigen Jahren wahrscheinlich die Mehrheit der Bevölkerung. Denn im Jahr 2000 hat ja doch schon mehr als die Hälfte der Bevölkerung mit einem Handy telefoniert. Und deshalb ist es auch so wichtig, dass man bei der Fragestellung zu einem guten Abschluss kommt. Und falls Interphone diese abschließenden Aussagen nicht erlaubt, dann ist sicherlich weiterer Forschungsbedarf vorhanden, um das weiter abzuklären.

© 2007 Deutschlandradio