

## Original-Titel

Colonoscopic polypectomy and long-term prevention of colorectal-cancer deaths

## Autor

Ann G. Zauber, Ph.D., Sidney J. Winawer, M.D., Michael J. O'Brien, M.D., M.P.H., Iris Lansdorp-Vogelaar, Ph.D., Marjolein van Ballegooijen, M.D., Ph.D., Benjamin F. Hankey, Sc.D., Weiji Shi, M.S., John H. Bond, M.D., Melvin Schapiro, M.D., Joel F. Panish, M.D., Edward T. Stewart, M.D., and Jerome D. Waye, M.D. / N Engl J Med 2012; 366:687-696

## Kommentierung

Dr. med. T. Bösing / Prof. Dr. med. Dr. h.c. W.- G. Zoller, Klinik für Allgemeine Innere Medizin, Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie, Katharinenhospital, Klinikum Stuttgart

## Kommentar

10.07.2012

Wie stark reduziert die koloskopische Polypektomie das Risiko an einem kolorektalen Karzinom zu sterben? Diese Frage untersuchten Zauber et al. in ihrer erst kürzlich im New England Journal of Medicine publizierten retrospektiven Kohortenstudie.

Die Autoren analysierten die Mortalität von insgesamt 2602 Personen mit adenomatösen Polypen, die zwischen 1980 und 1990 an NPS-Zentren koloskopiert und vollständig polypektomiert wurden.

Hierbei handelt es sich nicht um einen asymptotischen Bevölkerungsquerschnitt, sondern um Patienten die aufgrund auffälliger Testergebnisse, Beschwerden oder einer familiären Belastung mit kolorektalem Karzinom zur Koloskopie überwiesen wurden. Personen mit unvollständiger Koloskopie, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, großen sessilen Polypen > 3 cm, bereits manifestem Karzinom oder solche ohne Polypen wurden von der Studie ausgeschlossen.

57 % der Patienten hatten bereits fortgeschrittene adenomatöse Polypen (Durchmesser von mind. 10 mm, tubulöse bzw. tubulovillöse Histologie oder eine high-grade Dysplasie). Es handelte sich also um ein Kollektiv mit einem gegenüber der Normalbevölkerung deutlich erhöhtem Risiko an einem kolorektalen Karzinom zu erkranken und zu sterben.

Der mediane Beobachtungszeitraum lag bei 15,8 Jahren (max. 23 Jahre). In dieser Zeit verstarben 1246 Patienten, aber nur 12 an einem kolorektalen Karzinom.

Auf der Datenbasis des Surveillance Epidemiology and End Results (SEER) Programm wären in der Allgemeinbevölkerung 25 KRK-Todesfällen zu erwarten gewesen. Das entspricht einem relativen Risiko von 0,47 % (95%-Konfidenzintervall 0,26-0,8).

## ***Kommentar Expertenbeirat***



Die komplette Koloskopie und konsequente Polypektomie senkt nicht nur signifikant die Inzidenz kolorektaler Karzinome sondern auch die Mortalität dieser Erkrankung. Sie bleibt der Goldstandard unter den Screeningmethoden.