

Original-Titel

Characteristics and Survival of Interval and Sporadic Colorectal Cancer Patients: A Nationwide Population-Based Cohort Study

Autoren:

Erichsen, R. et al.; Am J Gastroenterol 2013;108:1332-1340

Kommentar:

PD Dr. med. Siegbert Faiss; Asklepios Klinik Barmbek, Gastroenterologie & Interventionelle Endoskopie, Rübenkamp 220, 22291 Hamburg; 20.11.2013

Kolorektale Karzinome, die sich in einem Intervall von bis zu max. 5 Jahren nach einer (Vorsorge-) Koloskopie manifestieren, werden als „Intervallkarzinome“ bezeichnet. Ursachen solcher Intervallkarzinome können u.a. sein:

- Bei der (Vorsorge-) Koloskopie übersehene Läsionen/Polypen
- Inkomplette Polypen-Entfernungen
- Schnelleres und aggressiveres Wachstum neu entstandener Polypen/Karzinome

In der vorliegenden dänischen Studie wurden die Daten von 982 Patienten mit solchen Intervallkarzinomen mit den Daten von über 35.000 Patienten mit „sporadischen“ kolorektalen Karzinomen verglichen. Dabei konnten die Autoren zeigen, dass die Patienten mit Intervallkarzinomen im Vergleich zu den Patienten mit sporadischen Karzinomen:

- Etwas älter waren (74 Jahre vs. 71 Jahre)
- Etwas häufiger Frauen waren (54% vs. 48%)
- Häufiger Tumoren im rechtsseitigen Dickdarm hatten (38% vs. 22%)

Die Autoren konnten aber auch zeigen, dass Patienten mit Intervallkarzinomen und sporadischen Karzinomen:

- Statistisch gleiche 1-Jahres Überlebensraten haben (68% vs. 71%)
- Statistisch gleiche 5-Jahres Überlebensraten haben (41% vs. 43%)
- Gleiche hohe Metastasierungsraten aufweisen (23% vs. 24%)

Die Autoren folgern daraus, dass die beobachteten Intervallkarzinome aufgrund ihres im Vergleich zu den sonstigen kolorektalen Karzinomen biologisch gleichen Verhaltens aus zuvor bei der Koloskopie übersehenen Läsionen/Polypen und nicht aus biologisch aggressiveren Vorstufen/Polypen entstanden sind.

Die vorliegende Studie belegt einmal mehr die Notwendigkeit einer qualitativ hochwertig durchgeführten (Vorsorge-) Koloskopie mit einer möglichst hohen Polypen/Adenom-Detektionsrate (siehe z.B. auch Kommentar PD Dr. A. Eickhoff zur Publikation „Advanced Adenoma Detection Rate...“ Am J Gastroenterol 2013; 108:1286-1292). Bei einer adäquat hohen Adenom-Detektionsrate (zumindest > 20%) ist die Wahrscheinlichkeit übersehener relevanter Läsionen/Polypen sehr gering und die Rate an nachfolgenden Intervallkarzinomen sinkt deutlich ab.