

### **Original-Titel**

Cold snare polypectomy vs. Cold forceps polypectomy using double-biopsy technique for removal of diminutive colorectal polyps: a prospective randomized study.

### **Autoren**

Lee CK1, Shim JJ, Jang JY. Am J Gastroenterol. 2013 Oct;108(10):1593-600.  
doi: 0.1038/ajg.2013.302. Epub 2013 Sep 17.

### **Kommentar**

PD Dr. med. Axel Eickhoff, Medizinische Klinik II, Klinikum Hanau, 11. Juli 2014

Bisheriger Standard für die endoskopische Resektion kleiner (<5mm) kolorektaler Adenome ist die traditionelle Zangenresektion. Hierzu stehen heute eine Vielzahl verschiedener Zangentypen zur Verfügung. Wahlweise verfügen diese über einen zentralen Dorn, verschiedene Konfigurationen der Prangen/Mäuler, deren Größe (Jumbo-Zange) sowie ihrer Öffnungsweite. Oberhalb einer Größe von 6-7mm sollte die Resektion mittels Schlinge unter Anwendung von HF-Strom erfolgen.

Bei jeder endoskopischen Resektion ist immer die histologisch komplette en-bloc Resektion anzustreben. Insbesondere für Adenome mit einer Größe zwischen 3-6mm kann somit eine Resektion nur mit mehreren Zangenschlägen erreicht werden und die histologische Aufarbeitung wird hier immer eine R1-Resektion konstatieren. Dies führt zu einer erwiesenermaßen erhöhten Rezidivrate durch inkomplette Resektion.

In der vorliegenden Studie wurde prospektiv randomisiert die traditionelle Zangenresektion vs. die kalte Schlingenabtragung für Adenome mit einer Größe von 3-5mm verglichen. Die Ergebnisse waren eindeutig. Mit der kalten Schlingenresektion ist eine signifikant bessere en-bloc Resektionsrate für Adenome mit einer Größe von 4-5mm erreichbar. Dies wird die Rate an Adenomrezidive und auch die Rate an möglichen Intervallkarzinomen reduzieren.

Vorliegende Studie steht im Gleichklang mit weiteren, vergleichbaren Studienergebnissen anderer Arbeitsgruppen, die eine kalte Schlingenabtragung favorisieren.

Zukünftiger Standard sollte somit für die endoskopische Resektion kolorektaler Adenome mit einer Größe 3-6mm die endoskopische Schlingenresektion werden. Die überzeugenden Studienergebnisse und der benefit für die Patienten machen die geringfügig erhöhten Kosten (ca. 5-6€ vs.10-14€) mehr als wett!