

## **Original-Titel**

Postcolonoscopy colorectal cancers are preventable: a population-based study

## **Autoren**

Le Clerq CMC et al.; Gut 2014;63:957-963

## **Kommentar**

PD Dr. med. Siegbert Faiss; Asklepios Klinik Barmbek, Gastroenterologie & Interventionelle Endoskopie, Rübenkamp 220, 22291 Hamburg; 18.07.2014

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

- Bei der (Vorsorge-) Koloskopie übersehene Läsionen/Polypen
- Inkomplette Polypenentfernungen
- Schnelleres und aggressiveres Wachstum neu entstandener Polypen/Karzinome
- Inadäquate Untersuchungsbedingungen bzw. Überwachungsuntersuchungen nach Polypektomien

In der vorliegenden Studie wurden die Daten aller Patienten mit kolorektalen Karzinomen zwischen 2001 und 2010 in einer bestimmten Region der Niederlande (Süd-Limburg) untersucht. 147 (2,9%) dieser Patienten hatten ein Intervallkarzinom. Diese Postkoloskopiekarzinome traten im Mittel 26 Monate nach der Indexuntersuchung auf. Sie waren im Vergleich zu den übrigen Karzinomen häufiger im proximalen Kolon lokalisiert, häufiger kleiner und häufiger als flache Tumoren von den Untersuchern und Pathologen beschrieben. Die Entstehung von 57,8% der Intervallkarzinome wurde übersehenen Läsionen/Polypen zugeschrieben. In 19,8% der Fälle traten diese Karzinome aufgrund - inadäquater Untersuchungsbedingungen bzw. Überwachungsuntersuchungen nach Polypektomien auf während in 8,8% diese Tumoren aufgrund inkompletter Polypenentfernungen aufgetreten sind. Nur 13,6% aller Intervallkarzinome entstanden auf dem Boden rasch wachsender, neu aufgetretener Tumoren. Somit waren 86,4% aller Postkoloskopiekarzinome vermeidbar.

Die vorliegende populationsbasierte Studie belegt somit einmal mehr die Notwendigkeit einer hoch-qualifizierten endoskopischen (Screening-) Untersuchung des gesamten, gut gereinigten Kolons mit der Detektion und kompletten Entfernung aller neoplastischer Läsionen im gesamten Kolon. Nur so lässt sich die Rate vermeidbarer Intervallkarzinome weiter senken.