

Original-Titel

A score to estimate the likelihood of detecting advanced colorectal neoplasia at coloskopie

Autoren

M F Kaminski, M Polkowski, E. Kraszewska, M. Rupinski, E. Butruk, J. Regula
Kaminski MF, et al. Gut 2014; 63:1112-1119.

Kommentar

Dr. med. Rainer Bastian, PD. Dr. med. Brigitte Schumacher, Elisabeth Krankenhaus Essen,
16.08.2014

Die Häufigkeit von Rektum- und Darmkrebs erhöht sich ab einem Alter von 50 Jahren deutlich. In einer früheren Koloskopie Studie zeigte sich eine deutlich niedrigere Nachweisrate fortgeschrittener Darmneoplasien bei 40-bis 49 jährigen von nur 3,5%. Von großer Bedeutung ist somit die Identifikation von Personen mit erhöhtem Risiko an Darmkrebs zu erkranken. Aus diesem Grund empfiehlt die deutsche Darmkrebs Leitlinie die Vorsorgekoloskopie erst ab dem 50. Lebensjahr.

Eine Gruppe von Gastroenterologen am Krebszentrum und Institut für Onkologie in Warschau/Polen untersuchte, wie stark individuell vorhandene bekannte klinische Risikofaktoren (Alter, Geschlecht, Familienanamnese mit Erkrankung an fortgeschrittenem Darmkrebs, Zigarettenrauchen und Fettleibigkeit (Body Mass Index > 30 kg/m²) die Wahrscheinlichkeit erhöhen, mittels Vorsorge-Koloskopie fortgeschrittene Neubildungen der Darmschleimhaut vorherzusagen.

Ausgeschlossen wurden Personen mit früherer Koloskopie in den letzten 10 Jahren, mit erblichem Darmkrebs bzw. Polyposis-Syndromen, sowie Patienten, die den Studienfragebogen nicht vollständig ausgefüllt hatten.

Untersucht wurde im Jahr 2007 eine Gruppe von 35 918 Personen im Alter von 40 bis 66 Jahren die sich einer Koloskopie zum Darmkrebs-Screening in 73 Screening Zentren in Polen unterzogen. Bei 2544 Personen dieses Kollektivs wurde im Rahmen der Vorsorge-Koloskopie fortgeschrittene kolorektale Neoplasien erstdiagnostiziert, was einer Häufigkeit von 7,1% entspricht. Diese gemessene Neoplasie-Häufigkeit stimmt mit Studien anderer westlicher Bevölkerungsgruppen in Europa und den USA überein. Hierzu ist anzumerken, dass das angewendete Studiendesign sehr gut geeignet ist, die gestellte Fragestellung zu prüfen, insbesondere sind die Anzahl der einbezogenen Personen sowie die der Personen mit Risikofaktoren sehr hoch.

Durch umfangreiche statistische Analysen konnte in dieser Arbeit gezeigt werden, dass die Risikofaktoren streng unabhängig voneinander zu werten sind.

Männliches Geschlecht, Alter über 50 Jahre und mehr, positive Familienanamnese für Darmkrebs sind unabhängige Risikofaktoren für den Nachweis fortgeschrittener kolorektaler Neoplasien, wie die gleiche Studiengruppe bereits früher publizierte und was in dieser Untersuchung bestätigt wurde.

Neu war jetzt der Nachweis, dass Rauchen > 10 pack-years und Adipositas mit einem Body Mass Index > 30 kg/m² weitere unabhängige Risikofaktoren für den Nachweis fortgeschrittener kolorektaler Neoplasien darstellen.

Kommentar Expertenbeirat



In dieser vorliegenden Studie konnte erstmalig durch statistische Analyseverfahren gezeigt werden, dass diese 5 Risikofaktoren geeignet sind, mittels vereinfachtem Punktwertesystem das Risiko einer Einzelperson für den Nachweis fortgeschrittener kolorektaler Neoplasien vorherzusagen.

Es wurde dafür ein Rechenmodell entwickelt, dass die errechnete Wahrscheinlichkeiten den tatsächlich beobachteten Häufigkeiten fortgeschrittener kolorektaler Neoplasien gegenüberstellte. Dabei wurden keine wesentlichen Abweichungen in den entsprechenden Gruppen festgestellt. Es wurde zudem festgestellt, dass dem Risikofaktor Alter ein stärkerer Einfluss zukommt als den vier anderen.

Das von dieser Studiengruppe neu entwickelte einfach anzuwendende Punktesystem sagt die Wahrscheinlichkeit für fortgeschrittene kolorektale Neoplasien eines Individuums von 1,3% bis 19,1% voraus. Abhängig ist der Wert allein davon, wie viele der fünf klinischen Risikofaktoren bei einer Person einer westlichen Bevölkerungsgruppe vorliegen.

Das Studienergebnis zeigt, dass so Personen mit stark erhöhtem Risiko für Neoplasien der Darmschleimhaut mit diesem validen Verfahren durch Prüfung der genannten fünf klinischen Risikofaktoren leicht identifiziert werden können.

Möglicherweise kann eine entsprechende Kalkulationssoftware auch auf Personal Computern und Smartphones eingesetzt werden, um das Bewusstsein der Risikoträger zu schärfen und diese zu motivieren, Darmkrebs durch Teilnahme an Vorsorge-Koloskopien vorzubeugen.