

Original-Titel:

Evaluation of mucosal healing in ulcerative colitis by fecal calprotectin vs. fecal immunochemical test

Autoren:

Takashima S, kato J, Hiraoka S, et al., Am J Gastroenterol online publication 31 March 2015

Kommentar:

Prof. Dr. med. M. Jung FRCP, Mainz, 5.6.2015

Bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (z.B. Colitis ulcerosa) gehen Beschwerden und Symptome des Patienten nicht mit den tatsächlichen Schleimhautbefunden (Aktivität der Erkrankung) und Laborwerten (Entzündungsmarker) parallel. Patienten mit starken Bauchschmerzen und Diarrhoen können durchaus regelrechte Laborwerte und kaum veränderte Dickdarmschleimhaut aufweisen, umgekehrt kann das Schleimhautbild bei Patienten ohne Symptome deutlich entzündlich verändert sein.

Zusammenfassung

Als Therapiekriterium gilt seit kurzem bei Colitis ulcerosa das Abheilen entzündlicher Veränderungen in der betroffenen Dickdarmschleimhaut (mucosal healing). Die Diagnose und Überprüfung des Therapieerfolges kann daher ausschließlich mit der Koloskopie vorgenommen werden, die die direkte Einsicht auf die Schleimhaut und die Möglichkeit der Gewebeprobe zur histologischen Sicherung erlaubt. Endoskopische Untersuchungen zur Überprüfung des Therapieerfolges sind jedoch aufwendig, teuer und nicht immer den Patienten zumutbar, zumal sie in kürzeren Zeitabständen wiederholt vorgenommen würden. Die Suche geht daher nach einem einfachen Marker, der es erlaubt, den Therapieerfolg einer Schleimhautheilung ähnlich oder gleich gut darzustellen und dabei die aufwendige endoskopische Untersuchung vermeiden hilft.

Als ein Stuhlmarker zur Überprüfung des Heilungserfolges wird fäkales Calprotectin im Stuhl (Fcal) von Colitiskranken gemessen. Dieses Protein findet sich im Zytosol von Entzündungszellen und kann daher die entzündliche Aktivität der C. ulcerosa wiedergeben. Entzündliche Schleimhautveränderungen gehen aber auch mit makroskopisch oder mikroskopisch sichtbarem Blutverlust einher. Insofern war es naheliegend, einen Stuhltest, der bislang zur Darmkrebsvorsorge eingesetzt wurde, auch zur Überprüfung bei C. ulcerosa einzusetzen, um den Heilungserfolg zu überprüfen. Der fäkale immunologische Test (FIT) erlaubt quantitative Messungen von fäkalen Hämoglobinkonzentrationen im menschlichen Stuhl, indem ein spezifischer Antikörper für menschliches Hämoglobin verwandt wird. Für ein Screening auf kolorektale Neoplasien gilt dieser Test als vorrangig vor allen bisher eingesetzten „Stuhl-auf-Blut-Tests“.

Es war naheliegend, mit diesem Test auch die Krankheitsaktivität der C. ulcerosa zu überprüfen.

Studie

Eine japanische Arbeitsgruppe um Takashima (Okayama University Graduate School of Medicine) hat in einer Studie bei 92 Patienten mit C. ulcerosa und 105 Koloskopien beide Tests im Vergleich eingesetzt und mit dem endoskopischen Ergebnis korreliert. Dabei lagen beide

Tests in punkto Sensitivität und Spezifität nahezu gleichauf (FIT: Sensitivität 0,95; Spezifität 0,62 und Fcal: Sensitivität 0,82; Spezifität 0,62). Um das Ergebnis zu graduieren, wurde ein Score der Mayo-Clinic (scoring systems for assessment of ulcerative colitis) verwandt, der 4 Unterteilungen zu Stuhlfrequenzen, rektalem Blutverlust, endoskopischen Befunden und zur Gesamteinschätzung des betreuenden Arztes einschließt. Die klinische Besserung war definiert als Stuhlhäufigkeits-Subscore 0-1 und rektales Blutaufreten bei 0. Beide Tests waren hinsichtlich einer kompletten klinischen Remission in der Aussage vergleichbar. Bei schweren Stadien zeigte der immunologische Test (FIT) eine bessere Korrelation mit der Schleimhautheilung. Beide Tests schienen aber in der Lage, die Dickdarm-spiegelung als einzige Befundevaluierung zu ersetzen.

Beurteilung

Die Untersuchungsergebnisse aus Japan sind insofern interessant, als mit einem Stuhltest da-mit ein einfaches diagnostisches Verfahren vorliegt, das den Heilungsverlauf einer C. ulcerosa besser abschätzen und mit den Patientenbeschwerden korrelieren kann. Damit werden Aufwand (Vorbereitung mit Kolonlavage, endoskopische Untersuchung) und Kosten vermieden. Der fäkale immunologische Test könnte daher Eingang in die Therapieüberwachung bei Colitiskranken finden, zumal er preisgünstiger und rascher verfügbar ist (7 min.) als die bisherigen Entzündungstests zusammen.