

Original-Titel

Derivation and Validation of a Scoring System to Stratify Risk for Advanced Colorectal Neoplasia in Asymptomatic Adults

Autoren:

Thomas F. Imperiale et al.; Ann Int Med 2015; 163:339-346

Kommentar:

PD Dr. med. Siegbert Faiss; Hamburg; 11.01.2016

Vorsorgeuntersuchungen auf kolorektale Karzinome werden im Allgemeinen ab dem 50. Lebensjahr empfohlen. Die Detektionsrate von kolorektalen Neoplasien (Karzinome und Adenome als deren Vorstufen), die im Rahmen einer Vorsorge-Koloskopie detektiert werden ist dabei sehr variabel, da das Risiko ein kolorektales Karzinom zu entwickeln von vielen Faktoren abhängig ist. .

In der vorliegenden amerikanischen Studie haben die Autoren einen Risiko-Score entwickelt und evaluiert, der die Wahrscheinlichkeit für das Auftreten einer fortgeschrittenen kolorektalen Neoplasie vorhersagen soll. Dieser Risiko-Score beinhaltet 5 einfach zu bestimmende Kriterien:

- Alter
- Geschlecht
- Familienangehörige mit einem kolorektalen Karzinom
- Bauchumfang
- Zigarettenkonsum

Diese Kriterien wurden an fast 3000 Personen zw. 50 und 80 Jahren evaluiert, die anschließend koloskopiert wurden. Dabei ergab sich folgende Korrelation zwischen dem Risikoscore und dem Auftreten einer fortgeschrittenen kolorektalen Neoplasie:

- Sehr geringer Risiko-Score -> Risiko einer kolorektalen Neoplasie < 2%
- Geringer Risiko-Score -> Risiko einer kolorektalen Neoplasie < 5%
- Mittlerer Risiko-Score -> Risiko einer kolorektalen Neoplasie ca. 10%
- Hoher Risiko-Score -> Risiko einer kolorektalen Neoplasie >20%

Die Autoren folgern aus dieser guten Korrelation, dass durch den Einsatz eines solchen Scores Personen mit einem hohen Risiko für ein kolorektales Karzinom gezielt der Koloskopie zugeführt werden können. Im Gegensatz hierzu könnten Personen mit einem sehr geringen Risiko für ein kolorektales Karzinom mittels Stuhltesten bzw. eine Sigmoidoskopie gescreent werden.

Der Einsatz eines solchen Risiko-Scores würde insgesamt zu einem gezielteren und effizienteren Einsatz der Koloskopie führen und vor allem unnötige Wiederholungsuntersuchungen sparen helfen. Daher sollte dieser interessante Ansatz weiter evaluiert und bei einer Bestätigung an größeren Fallzahlen ggf. in der Praxis umgesetzt werden.