

Original-Titel

Preoperative indicators of failure of en bloc resection or perforation in colorectal endoscopic submucosal dissection: implications for lesion stratification by technical difficulties during stepwise training

Autoren:

Imai, K. et al.; Gastrointestinal endoscopy 2016; 83:954-62

Kommentar:

PD Dr. med. Siegbert Faiss, Hamburg, 19.06.2016

Kolorektale Karzinome, die sich in einem Intervall von bis zu max. 5 Jahren nach einer (Vorsorge-) Koloskopie und/oder einer Polypektomie manifestieren, werden als „Intervallkarzinome“ bezeichnet. Ursachen solcher Intervallkarzinome können u.a. inkomplette Polypektomiefahrungen bei vor allem größeren Adenomen sein, die zuvor mittels der sog. Piece-Meal Technik abgetragen wurden. Idealerweise sollten also solche größeren Adenome in einem Stück (en-bloc) abgetragen werden, um die Rest- bzw. Rezidivadenomrate und damit auch die Intervallkarzinomrate zu senken. Eine solche en-bloc Abtragung kann mit der Technik der Endoskopischen Submukosa-Dissektion (ESD) erfolgen. Eine ESD im Dickdarm ist jedoch im Vergleich zu einer Piece-Meal Abtragung nicht nur technisch anspruchsvoller und zeintensiver, sondern birgt auch größere Risiken vor allem hinsichtlich einer Perforation des Darmes.

In der vorliegenden Studie wurden von den Autoren die Daten von 716 ESDs im Dickdarm an 673 konsekutiven Patienten ausgewertet und die nachfolgenden Prädiktoren bestimmt, die zu einem Versagen der geplanten en-bloc Resektion bzw. zum Auftreten von Perforationen geführt haben:

- Adenome, die über mehr als eine Falte reichen: 4,4-faches Risiko
- Vorgewölbte Adenome: 3,6-faches Risiko
- Schwierige Endoskop Position mit schlechter Steuerungsmöglichkeit des Endoskops: 3,5-faches Risiko
- Im rechten Hemikolon gelegene Adenome (im Vergleich zu Adenomen des Enddarmes): 3,2-faches Risiko
- Im linken Hemikolon gelegene Adenome (im Vergleich zu Adenomen des Enddarmes): 3,0-faches Risiko
- Adenome, die halbmondförmig über eine Falte ziehen: 2,1-faches Risiko
- Unerfahrenere Untersucher: 2,1-faches Risiko

Die vorliegende Studie belegt die Tatsache, dass es bei besonderen Formen von Adenomen (über mehr als eine Falte ziehend, semizirkuläre Ausbreitung) sowie bei besonderen Lagen der Adenome (rechts>links>Lage im Enddarm) selbst bei erfahrenen Untersuchern mit einer höheren Wahrscheinlichkeit zu einer unvollständigen ESD oder gar zu einer Perforation im Rahmen des Eingriffes kommen kann. Bei unerfahreneren Untersuchern steigt diese Rate

Kommentar Expertenbeirat



weiter an.

Die Autoren schlussfolgern richtigerweise daraus, dass die genannten Prädiktoren Einfluss haben sollten auf die Entscheidung, welche Adenome von welchen Untersuchern in welcher Technik abgetragen werden sollten, um die Rate der inkompletten und/oder komplikativen Untersuchungen zu minimieren.