

Original-Titel

Immunochemical fecal occult blood testing to screen for colorectal cancer:
Can the screening interval be extended?

Autoren:

Haug et al, GUT.2016; <http://dx.doi.org/10.1136/gutjnl-2015-310102>

Kommentar:

Prof. Dr. Gabriela Möslein, Wuppertal, 26.09.2016

Die sog. „Stuhltests“ untersuchen mit unterschiedlichen Methoden das Vorhandensein von nicht sichtbarem Blut als Hinweis auf Vorstufen von Krebs bzw. Darmkrebs. Die Rationale dieser Tests besteht darin, dass die Neubildungen entweder spontan oder durch die mechanische Belastung der Stuhlpassage etwas einreißen und somit Blut in den Stuhl abgeben. Die Mengen sind zunächst so gering, dass sie in den frühen Phasen für das Auge meist nicht sichtbar sind.

Über 40 Jahre hinweg wurde ein enzymatischer Nachweis-Test eingesetzt, der sog. Hämo-cult-Test, der zunehmend durch immunologische Tests, die in ihrer Performance besser sind, ersetzt werden soll(t)en.

Es ist zu erwarten, dass demnächst in Deutschland der erstgenannte Hämo-cult-Test (auch biochemischer- oder Guajak-Test) demnächst als Kassenleistung eingeführt werden wird. Die Grundlage hierfür ist die bessere Performance, denn wie bereits 2013 durch Herrn Prof. Hermann Brenner vom Deutschen Krebsforschungszentrum publiziert, wurde im direkten Vergleich der beiden Verfahren die Überlegenheit der immunologischen Tests eindeutig nachgewiesen. Letztendlich haben in seiner Studie die immunologischen Tests doppelt so viele Krebsfälle und Krebsvorstufen aufgedeckt und dies ohne den Nachteil zu vieler falsch positiver Ergebnisse.

In der Brenner-Studie werden drei verschiedene immunologische Tests untersucht, die sich in ihrer Performance leicht unterscheiden. Diese Möglichkeit ist bei immunologischen Stuhltests insofern gegeben, als der Test unterschiedlich empfindlich eingestellt werden kann. Das Problem einer intensivierten Empfindlichkeit (Sensitivität des Tests) darf nicht dazu führen, dass man zu viele falsch positive oder falsch negative Ergebnisse erhält (Spezifität). In der interessanten hier vorgestellten Arbeit von Wissenschaftlern der Abteilung Klinische Epidemiologie, Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS und der Erasmus-Universität in Rotterdam hat man sich dankenswerterweise der Frage gewidmet, welchen Effekt in einer Simulation die höhere Empfindlichkeit (Sensitivität) der immunologischen Tests auf den gewünschten Präventionseffekt hätte. Hierzu wurden die vorhandenen Daten von 4.523 Personen im Alter von 50 bis 74 Jahre ausgewertet, die an einem Darmkrebsfrüherkennungsprogramm in den Niederlanden teilgenommen hatten. Mit einem unterschiedlichen Intervall von zwei bis drei Jahren ließen diese Personen einen immunologischen Test auf Blut im Stuhl durchführen. Untersucht wurde, welche diagnostischen Kon-

sequenzen ein empfindlicherer Test bei der ersten Testung ausgemacht hätte, wenn dafür die zweite Testung erst nach einem verlängerten Intervall von 5 Jahren stattgefunden hätte.

In der Studie zeigte sich, dass mit der selteneren Anwendung eines schärfer geschalteten Tests vergleichbar viele Frühstadien von Darmkrebs und Polypen (Krebsvorstufen) erkannt wurden, wie mit dem weniger empfindlichen Test, der alle zwei Jahre wiederholt werden mußte. Ganz wichtig in dieser Studie ist die Beobachtung, dass durch das Testergebnis sich nicht mehr Menschen einer Darmspiegelung unterziehen mussten, um ein positives Testergebnis zu überprüfen. Statistisch gesehen jedenfalls gab es hier keinen signifikanten Unterschied, der 13% bis 18% betrug.

Die Studie ist für eine optimierte Strategie der Darmkrebsfrüherkennung interessant und auch relevant. Eine Senkung der Kosten der Darmkrebsfrüherkennung wäre der geringere aber nennenswerte Effekt, vor allem jedoch könnte die Reduktion des Aufwandes der Früherkennungsmaßnahmen maßgeblich zu einer Steigerung der Teilnahme beitragen. Menschen mit einem positiven Testergebnis sind wesentlich motivierter, die Darmspiegelung, die bei einem auffälligen Testergebnis immer empfohlen werden muss, tatsächlich über sich ergehen zu lassen.

Viele Menschen haben sich seit der Einführung der empfohlenen Darmkrebsfrüherkennung ab dem Alter von 50 Jahren bisher geweigert, an dem Programm teilzunehmen. Meistens besteht eine Scheu vor der eigentlichen Darmspiegelung ab dem 56. Lebensjahr. Im letzten Jahr hat sich gezeigt, dass sich der Anteil der Teilnehmer bundesweit nicht weiter steigern lässt. Ein weniger aufwendiger Test, der nicht so oft durchgeführt werden müßte, wie jetzt hier vorgeschlagen (beispielsweise nur alle fünf Jahre) könnte maßgeblich zu einer Steigerung der Teilnahme beitragen.

Eines ist sicher: Jeder Vorsorge ist besser, als keine!

Dennoch muß kritisch angemerkt werden, dass die Simulationsstudie von Haug et.al. für die wahre Welt noch überprüft werden muß. Am besten wäre es, wenn man eine Studie durchführt, in der Menschen parallel den Empfehlungen den weniger empfindlichen immunologischen Test alle zwei Jahre durchführen und zusätzlich den empfindlicheren Test alle fünf Jahre. Dann hätte man auf jeden Fall durch den direkten Vergleich einen validen Vergleich, aber leider auch Ergebnisse erst in einigen Jahren. Bis dahin bleibt zumindest zu hoffen, dass der immunologische Stuhltest mit seinen klaren Vorteilen gegenüber dem biochemischen Stuhltest zeitnah eingeführt wird!