

## Original-Titel

Endoscopic mucosal resection: learning curve for large nonpolypoid colorectal neoplasia

## Autoren:

Bhurwald A et al., *Gastrointestinal Endoscopy* 2016;84:959-968

## Kommentar:

PD Dr. med. Dirk Hartmann, Berlin, 01.01.2017

Die endoskopische Mukosaresektion (EMR) von großen nicht polypösen Kolonadenomen ist heute die Therapie der Wahl. Dies wurde in der Vergangenheit durch zahlreiche Studien belegt. Obwohl die EMR weltweit zum Standard der endoskopischen Therapie gehört, ist überraschenderweise wenig bekannt über den Zusammenhang des Ausbildungsgrades der Untersucher und dem Outcome. Das Ziel der vorliegenden Studie war daher eine Lernkurve mit dem Fokus auf inkomplette Abtragungen, residuale Neoplasien im Follow-up und akute Blutungen zu definieren

In einer retrospektiven Untersuchung wurden im Zeitraum zwischen 2004 und 2013 alle EMRs von flachen Adenomen > 20 mm in einem tertiären Zentrum identifiziert. Die Therapie erfolgte durch 3 Untersucher, die vor 2004 nur minimale Erfahrungen in der endoskopischen Mukosaresektion hatten.

Insgesamt wurden durch die 3 Untersucher im definierten Zeitraum 578 EMRs durchgeführt. Bei 427 Patienten (74%) erfolgte innerhalb von 2 Jahren eine Überwachungskoloskopie, so dass von diesen Patienten ein Follow-up vorlag.

Direkt nach der EMR wurde die EMR bei 27,6% als inkomplett eingestuft. Diese Rate verringerte sich jedoch auf 2% nachdem zusätzliche Methoden, wie Argon-Plasma Koagulation oder andere Verfahren eingesetzt wurden. Bei 40 Patienten (7%) trat eine unmittelbare Blutung nach der Intervention auf und bei einem Patienten resultierte eine bewiesene Perforation. Residuales neoplastisches Gewebe wurde bei 99 Patienten (23%) der insgesamt 427 Patienten mit dokumentiertem Follow-up nachgewiesen.

In Bezug auf das primäre Studienziel, eine Lernkurve zu definieren, kamen die Autoren zu dem Schluss, dass es nach durchschnittlich 100 durchgeführten EMRs pro Untersucher zum Erreichen eines Plateaus in Bezug auf residuales neoplastisches Gewebe im Follow-up kommt. Hier konnten für alle 3 Untersucher Werte von unter 20% erreicht werden (initial > 20%). Die Rate an akuten Blutungen änderte sich mit zunehmender Erfahrung nicht.

Zusammenfassend erscheint die Lernkurve mit 100 endoskopischen Mukosaresektionen von flachen Polypen > 20 mm sehr hoch. Dies kann jedoch damit zusammenhängen, dass die 3 Untersucher keine adäquate Anleitung durch erfahrene Untersucher hatten, sondern von eigenen Fehlern lernten. Dies sollte heute nicht mehr Standard sein. Zu Fordern ist eine konsequente und strukturierte Ausbildung junger Kollegen, um interventionelle endoskopische Techniken zu erlernen.