

## Original-Titel

Post-Colonoscopy Complications: A Systematic Review, Time Trends, and Meta-Analysis of Population-Based Studies

## Autoren:

Ankie Reumkens , Eveline J.A. Rondagh , C. Minke Bakker, Bjorn Winkens , Ad A.M. Masclee, Silvia Sanduleanu. Am J Gastroenterol 2016; 111:1092–1101; doi: 10.1038/ajg.2016.234; published online 14 June 2016

## Kommentar:

Prof. Dr. med. Jörg G. Albert, Stuttgart , 28.02.2017

Die hohe Ileo-koloskopie stellt den Goldstandard in der Diagnostik zahlreicher Erkrankungen des Dickdarms dar, ist die zentrale Modalität in der Vorsorge des Dickdarmkrebses und ist damit eine der am häufigsten angewandten endoskopischen Untersuchungstechniken überhaupt. Die Klärung der Patientensicherheit im Rahmen dieser Untersuchung bzw. der Risiken bei diesem Eingriff ist also von vorrangigem Interesse, unabhängig von der Indikation zur Koloskopie. U.a. haben daher die zuständigen Fachgesellschaften Qualitätsanforderungen und Standards im Einsatz der Methode mit Nachdruck in die Behandlungskonzepte implementiert. Da die Untersuchungszahlen im Rahmen von Vorsorgemaßnahmen und der Überwachung von Patienten weiter steigen, werden zukünftig immer mehr auch gesunde Menschen den potenziellen Risiken des Eingriffs ausgesetzt werden.

Die Arbeit von Reumkens et al. untersucht die Komplikationsrate der Koloskopie, hierzu wurden 21 Populations-bezogene Analysen aus 1074 Studien ausgewählt und im Rahmen einer Metaanalyse ausgewertet. Trends in der Sicherheit der Koloskopie über die Zeit wurden besonders betrachtet. Hierbei fand sich, dass die Koloskopie als sichere diagnostische und therapeutische sowie Screening-Modalität eine durchschnittliche Nachblutungsrate von 0,26%, eine durchschnittliche Perforationsrate von 0,05% und eine durchschnittliche Sterblichkeit von 0,0029% aufweist.

Die postinterventionelle Nachblutungsrate – bspw. nach Polypektomie – nahm hierbei in den vergangenen 15 Jahren von 6,4/1000 auf 1,0/1000 deutlich ab, was der zunehmenden Qualität der Untersuchung zugeschrieben werden kann. Beispielsweise könnten ein besseres Training der Untersucher und eine verbesserter technische und endoskopische Ausstattung hierzu beigetragen haben. Die Häufigkeit der Perforation und Mortalität blieben über die Zeit stabil, allerdings war die Perforationsrate für Screening oder Überwachungs-Koloskopien etwa vierfach niedriger als für eine Koloskopie mit Indikation zur Abklärung von Symptomen, d.h. 0,3/1.000 vs. 1,3/1.000 Untersuchungen, dies war statistisch auch hoch signifikant ( $p < 0,001$ ).

Von den Autoren wird abschließend ein konsequentes Monitoring der Komplikationen in jeder die Untersuchung durchführenden Endoskopie-Einheit vor Ort gefordert. Diese Forderung ist mit Nachdruck zu bekräftigen, da nur durch die flächendeckende systematische Erfassung und Auswertung der Komplikationsrate eine hohe Qualität und Sicherheit der Me-

## ***Kommentar Expertenbeirat***



thode gewährleistet werden kann. Nur so kann auch der jeweilige Untersucher die eigene Komplikationsrate mit den angeführten Raten vergleichen und erkennen, ob möglicherweise Defizite adressiert und beseitigt werden müssen.