

Original-Titel

Factors associated with colorectal cancer occurrence after colonoscopy that did not diagnose colorectal cancer

Autoren:

Cheung D. et al.; Gastrointestinal Endoscopy 2016; 84:287-295

Kommentar:

Prof. Dr. Siegbert Faiss, Hamburg, 26.05.2017

Colorektale Karzinome, die sich in einem Intervall von bis zu max. 5 Jahren nach einer (Vorsorge-) Koloskopie und/oder einer Polypektomie manifestieren, werden als „Intervallkarzinome“ oder als „Postkoloskopie-Karzinome“ bezeichnet. Ursachen solcher Karzinome können u.a. sein:

- Bei der (Vorsorge-) Koloskopie übersehene Läsionen/Polypen
- Inkomplette Polypenentfernungen
- Schnelleres und aggressiveres Wachstum neu entstandener Polypen/Karzinome-
Inadäquate Untersuchungsbedingungen bzw. Überwachungsuntersuchungen nach Polypektomien

In der vorliegenden Studie wurden die Daten von über 1,4 Mio. Koloskopien aus England zwischen 2003 und 2009 analysiert. Dabei betrug die Intervallkarzinomrate im Verlauf bis zu 5 Jahren 12,1%. In einer multivariaten Analyse waren folgende Merkmale mit einer höheren Intervallkarzinomrate vergesellschaftet: weibliches Geschlecht, älteres Alter, höhere Ko-Morbidität, rechtsseitiges Kolonkarzinom, vorangegangene elektive Koloskopie und die Zahl der durchgeführten Koloskopien.

Die Autoren erklären diese Unterschiede damit, dass ältere und ko-morbide Patienten ihren Darm für eine Koloskopie weniger gut vorbereiten können als jüngere Patienten und daher die Detektionsrate von Polypen geringer und somit die Intervallkarzinomhäufigkeit höher ist. Weibliche Patienten haben häufiger abdominelle Voroperationen was die Durchführung einer kompletten Koloskopie durch das Auftreten von Verwachsungen erschweren kann und somit bei einer inkompletten Koloskopie ebenfalls die Intervallkarzinomrate erhöht. Im rechten Hemikolon treten häufiger sehr flache oder sog. sessile serratierte Adenome auf, die wiederum schwerer zu detektieren sind als andere Polypen. Dies kann erklären warum im rechten Hemikolon häufiger als in anderen Darmabschnitten Intervallkarzinome auftreten.

Die vorliegende sehr große englische Studie belegt somit einmal mehr die Notwendigkeit einer hoch-qualifizierten endoskopischen (Screening-) Untersuchung des gesamten, gut gereinigten Kolons mit der Detektion und kompletten Entfernung aller neoplastischer Läsionen im gesamten Kolon. Nur so lässt sich die Rate vermeidbarer Intervallkarzinome senken.