

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel

Effectiveness of Colorectal Cancer Screening in Detecting Earlier-Stage Disease—A Nationwide Cohort Study in Denmark”

Autoren:

Mette Bach Larsen, Sisse Njor, Peter Ingeholm und Berit Andersen, Gastroenterology 2018;155:99–106

Kommentar:

Prof. Dr. Timo Rath, Prof. Dr. Markus Neurath; Erlangen, 25.01.2019

Hintergrund: Das kolorektale Karzinom ist die dritthäufigste Krebsart bei Männern und die zweithäufigste bei Frauen. Das Gesamtüberleben ist dabei wesentlich von dem Tumorstadium des Darmkrebs bei der Erstdiagnose abhängig: so konnte gezeigt werden, dass die 5-Jahresüberlebensrate in lokalisierten Tumorstadien bei über 90% liegt und auf unter 15% im fernmetastasierten Stadien liegt. Gerade in Anbetracht von häufig fehlenden Frühwarnzeichen oder Frühsymptomen des Darmkrebses kommt der Darmkrebsfrüherkennung eine wichtige Bedeutung zu.

Aktuelle Arbeit: In der vorliegenden Registerstudie haben die Autoren untersucht, ob die Einladung der dänischen Bevölkerung ab einem Alter von 50 Jahren an einem Darmkrebsfrüherkennungsprogramm zu einer gesteigerten Detektion und einer verbesserten Früherkennung von Darmkrebs führt. Die Früherkennung basierte dabei auf der Durchführung eines Stuhltestes (sog. FIT, fäkal immunochemischer Test). Dieser wurde den eingeladenen Personen mitsamt einer Anwendungsanleitung und einem vorfrankierten Rückumschlag zugeschickt, so dass der Patient den Stuhltest selbst zu Hause durchführen konnte. Die Ergebnisse des Tests wurden den betreffenden Personen innerhalb von 7 Tagen nach Eingang im Labor mitgeteilt. Im Falle eines positiven Tests (d.h. der Anwesenheit von Blut im Stuhl) wurde dem Patienten kurzfristig (innerhalb von 14 Tagen) ein Termin zur Darmspiegelung vereinbart. Sollte der Patient an diesem Termin nicht zur Darmspiegelung erschienen sein, wurden 2 Erinnerungsschreiben verschickt; anschließend erfolgte eine telefonische Erinnerung.

Die Gesamtteilnahme an dem Früherkennungsrate nach der schriftlichen Einladung lag bei 64% und führte in 6,8% zu einem positiven Ergebnis des Stuhltests. Von diesen nahmen 88% eine Darmspiegelung innerhalb von 2 Monaten wahr. Insgesamt zeigte sich eine deutlich höhere Anzahl an neu auftretenden Darmkrebserkrankungen (sog. Inzidenz) bei Patienten, die zu dem Früherkennungsprogramm eingeladen waren im Vergleich zur nicht-eingeladenen gematchten Kontrollpatienten. Zudem hatten sowohl Frauen als auch Männer, die zur Teilnahme an dem Früherkennungsprogramm eingeladen wurden, eine deutlich höhere Wahrscheinlichkeit in einen frühen oder lokalisierten Stadium des Darmkrebses erkannt zu werden als Personen, die noch nicht zum Früherkennungsprogramm eingeladen waren.

Schlussfolgerung: Die Studie zeigt eindrucksvoll, dass die Einladung zur Teilnahme und anschließende strukturierte Durchführung eines auf einem Stuhltest basierenden Darmkrebsfrüherkennungsprogrammes nicht nur zu einer fast 2-fach gesteigerten Detektion von Darmkrebs führt sondern auch in der Lage ist, mehr Darmkrebsfälle in frühen Krankheitsstadien zu erkennen und damit das Gesamtüberleben der betreffenden wesentlich verbessern kann. Gleichzeitig belegen diese Daten die Durchführbarkeit, die Effektivität und die Akzeptanz einer aktiven Einladung zur Teilnahme an einem Früherkennungsprogramm.