

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel

Reduktion der Krebssterblichkeit durch das kolorektale Screening. - Effects of organized colorectal cancer screening on cancer incidence and mortality in a large community-based population

Autoren:

[Levin TR, et al. Gastroenterology 2018;155:1383–1391.](#)

Kommentar:

Prof. Dr. Rainer Porschen, Bremen, 05.02.2019

Das Kaiser Permanente Versicherungssystem in Kalifornien untersucht die Effekte des Darmkrebscreenings auf die Inzidenz (Häufigkeit) und die Mortalität (Sterblichkeit) des kolorektalen Karzinoms (Darmkrebs) (Levin et al., 2018). Vor 2006 wurde das Screening mittels Sigmoidoskopie und okkultem Stuhlbluttest (FOBT) auf Anforderung durchgeführt. Seit 2007 wurde der immunchemische Test (IFT) OC-Sensor Diana (Cut-off 20 µg Hämoglobin/Gramm Stuhl) Personen im Alter von 51–75 J., bei denen in den letzten 10 Jahren keine Koloskopie bzw. in den letzten 5 Jahren keine Sigmoidoskopie durchgeführt worden war, jährlich angeboten.

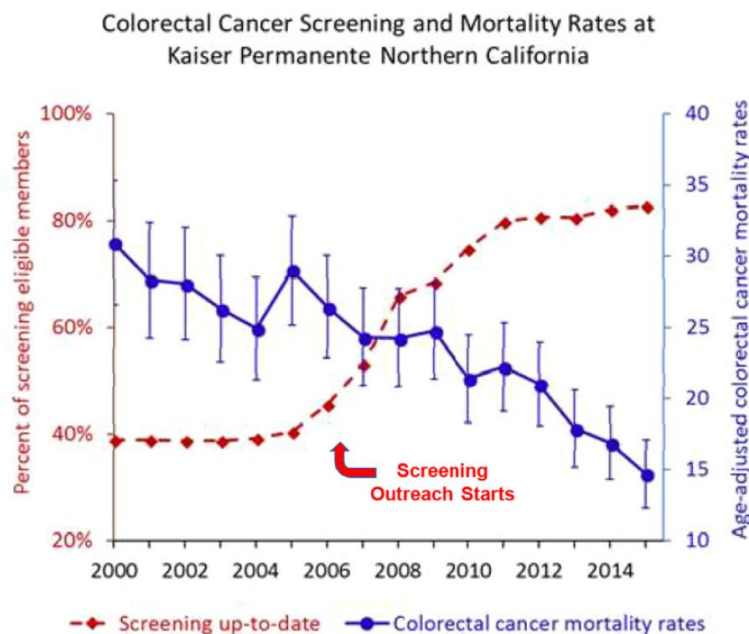


Abb. 1: Die zunehmende Teilnahme am KRK-Screeningprogramm führte im Zeitraum von 2000-2015 zu einer Halbierung der KRK Mortalität. Levin TR, et al.,Gastroenterology. 2018;155:1383-1391.

Die Teilnehmerate stieg von 2000 bis 2015 signifikant an: von 38,9 auf 82,7 %. Dies war der vermehrten Nachfrage nach FIT und Koloskopie geschuldet. Die FOBT/FIT Positivitätsraten lagen zwischen 3,1 und 5,3 %. Die Koloskopierate nach einem positiven Stuhltest stieg von 41 % in 2000 auf 83 % in 2015 an. Insgesamt wurden 1.768 Darmkrebs diagnostiziert. Die erhöhten Screeningraten führten zu einer Reduktion der Darmkrebsinzidenz von 95,8 auf 71,4 Fälle/100.000 (minus 25,5 %) bzw. der Darmkrebsmortalität von 30,9 auf 14,7 Todesfälle/100.000 Personen (minus 52,4 %) (**Abb. 1**).

Kommentar Expertenbeirat



Kommentar: Diese eindrücklichen Daten belegen eindeutig den Stellenwert und die Effektivität des Darmkrebsscreenings mit Halbierung der Krebsmortalität innerhalb des Studienzeitraums. Eindrucksvoll sind auch die erreichten Teilnehmeraten - interessant wird es sein zu sehen, ob die Teilnahme am Darmkrebsscreening sich durch das Einladungssystem in Deutschland erhöhen lassen wird. Nach dem GBA Beschluss vom 19.7.2018 sind folgende Änderungen im Darmkrebsscreening vorgesehen:

- Männer im Alter von 50 - einschließlich 54 Jahre:
- *jährlicher FIT oder Koloskopie*
- Frauen im Alter von 50 - einschließl. 54 Jahre:
- *jährlicher FIT*
- ab dem 55. Lebensjahr:
- *FIT alle zwei Jahre oder Koloskopie*
- max. zwei Koloskopien zur Früherkennung
- ab 1.7.2019 Einladungsverfahren im Alter von 50, 55, 60 und 65 Jahren

Der vorgestellten Studie kann entnommen werden, dass eine Zunahme des Screenings durch die verschiedenen Methoden – und hier besonders durch die Koloskopie und den FIT – zu einer Verminderung der Zahl an Darmkrebs Erkrankten und zu einer Verminderung der Sterblichkeit führt. Wenn das vorgesehene Einladungsverfahren ähnliche Effekte haben sollte, wird die Zahl der an Darmkrebs Erkrankten – die jetzt schon rückläufig ist – weiter abnehmen. Erfreuliche Informationen und Aussichten für alle von uns!