

Effekt der Rückzugsgeschwindigkeit des Endoskopikers auf die Polypendetektion: Implikationen für die optimale Rückzugszeit bei der Koloskopie

Kommentatoren: Dr. W. Rimili, Prof. Dr. K. Beckh, Medizinische Klinik II, Stadt Krankenhaus Worms gGmbH

Kommentar: 06.03.2007

Impact of endoscopist withdrawal speed on polyp yield: implications for optimal colonoscopy withdrawal time.

Simmons DT, Harewood GC, Baron TH, Petersen BT, Wang KK, Boyd-Enders F, Ott BJ; Alim Pharmacol Ther 2006; 24: 965-971

Zusammenfassung

Hintergrund:

Im Jahr 2002 empfahl eine US-Mehrgesellschaftsinitiative für Kolorektales Karzinom, dass die Zeit des Zurückziehens bei der Koloskopie im Schnitt mindestens 6 bis 10 Minuten betragen sollte.

Ziele

Charakterisierung des Zusammenhangs zwischen Zeit des Zurückziehens und Polypendetektion bei der Koloskopie und Bestimmung der Zeit des Zurückziehens, die mit der mittleren Polypendetektionsrate korrespondiert.

Methodik

Untersuchungsdaten von ambulanten Koloskopien, die in der Mayo Clinic, Rochester, USA durchgeführt wurden, wurden ausgewertet. Endoskopiker wurden durch ihre mittlere Rückzugsdauer bei einer Untersuchung ohne Befund und durch ihre individuelle Polypendetektionsrate charakterisiert.

Ergebnisse

10955 Koloskopien, von 43 Endoskopikern durchgeführt, wurden ausgewertet. Mittlere Rückzugszeit betrug 6,3 min (Bereich: 4,2-11,9); die Polypendetektionsrate lag bei 44,0 % (alle Polypen), 29,8 % (< 5 mm), 5,9 % (6-9 mm), 6,7 % (10-19 mm) und 2,1 % (> 20 mm). Längere Untersuchungszeiten war mit einer höheren Polypendetektionsrate vergesellschaftet ($r=0.76$; $P < 0.0001$; diese Relation war bei größeren Polypen weniger ausgeprägt ($r=0.19$ für Polypen 6-9 mm, $r=0.28$ für Polypen 10-19 mm, $r=0.02$ für Polypen > 20 mm). Die mittlere Polypendetektionsrate korrespondierte mit einer Untersuchungszeit von 6,7 min.

Schlussfolgerung

Diese Ergebnisse unterstützen eine Rückzugszeit bei der Koloskopie von mindestens 7 Minuten, die mit höheren Detektionsraten von Kolonpolyphen korreliert.

Kommentar

Die Auswertung von fast 11.000 Koloskopien der Mayo Klinik in Rochester/USA zeigt eindrucksvoll, dass die Zeit des Zurückziehens des Gerätes bei der Koloskopie eine direkte Auswirkung auf die Qualität der Untersuchung hat. Im Zentrum steht die Detektionsrate der Polyphen. Zu erwarten war, dass sich der Effekt bei größeren Polyphen weniger auswirkt. Eine besondere Bedeutung kommt den Ergebnissen zu, da der Anspruch an die Qualität der Koloskopie mit der Einführung der Methode als integraler Bestandteil der Darmkrebsvorsorge im Oktober 2002 in Deutschland deutlich gewachsen ist. Die Ergebnisse der zitierten Studie sind mit einer Untersuchung zu vergleichen, die im gleichen Jahr publiziert wurde und 7882 Untersuchungen von 12 erfahrenen Untersuchern ausgewertet hat. Diese Arbeit kommt zu dem Ergebnis, dass die minimale Rückzugszeit bei 6 Minuten liegt. Damit kommen die beiden Untersuchungen zu ähnlichen Ergebnissen. Die Zeiten sind in den Untersuchungen am besten zu vergleichen, in denen keine Polyphen gefunden worden sind, da der Nachweis von Polyphen per se die Zeitdauer durch die Abtragung mit der Polypenzange oder Schlinge verlängert.

Diese Daten sollten die Endoskopiker in den Kliniken und Praxen dazu animieren, ihre Rückzugszeiten zu überprüfen. Aus eigener Erfahrung muss darauf hingewiesen werden, dass 6 Minuten bei einem gut vorbereiteten Darm eine lange Zeit darstellen können.

Zusätzlich zu der Betrachtung der Zeiten des Zurückziehen des Instrumentes ist zu betonen, dass auch beim Vorspiegeln eine besondere Sorgfalt an den Tag gelegt werden sollte, um auch kleinere Polyphen beim Vorschieben zu entdecken und gegebenenfalls gleich abzutragen. Dadurch erspart man sich zusätzliche Untersuchungszeit, die durch das Wiederaufsuchen bereits entdeckter Polyphen aufgewendet werden muss.

Literatur

(1) Barclay RL, Vicari JJ, Doughty AS, Johanson JF, Greenlaw RL. Colonoscopic withdrawal times and adenoma detection during screening colonoscopy. N Engl J Med 2006; 355: 2533-2541