

Original-Titel: Low Risk of Colorectal Cancer and Advanced Adenomas More Than 10 Years After Negative Colonoscopy.

Autor: Brenner H, Haug U, Arndt V, Stegmaier C, Altenhofen L, Hoffmeister M. Gastroenterology. 2010 Mar; 138(3): 870-6. Epub 2009 Nov 10.

Kommentierung:

Prof. Dr. Dr. h. c. W. Zoller und Dr. J. Knapp. Allgemeine Innere Medizin, Katharinenhospital Stuttgart

Kommentar 08.03.2011

Abstract:

Die Vorsorgekoloskopie ist eine effektive Methode die Mortalität durch Kolorektale Karzinome zu senken. Es gibt nur wenige Erkenntnisse über das optimale Zeitintervall zwischen den einzelnen Screening-Untersuchungen, so dass dies Anlass zur Diskussion gibt. In dieser Arbeit wurde der Zusammenhang zwischen dem Zeitintervall seit letzter unauffälliger Koloskopie mit dem Auftreten fortgeschrittener kolorektaler Neoplasien genauer betrachtet. Hierzu wurden in der Studie die Daten des Deutschen Koloskopie Screening Programms zugrundegelegt. Das Auftreten kolorektaler Neoplasien bei Patienten, die zuvor in der Screening Untersuchung keinen Polypen hatten (negative Koloskopie), wurde mit solchen verglichen, die keine Vorsorgeuntersuchung hatten. Das Ergebnis ist erstaunlich, denn kein einziges KRK wurde bei Patienten festgestellt, die im Durchschnitt 11,9 Jahre zuvor eine negative Koloskopie hatten (n=553). Im Vergleich hierzu diagnostizierte man bei 1,5% Patienten ein KRK, die keine Vorsorgekoloskopie hatten (von n=2701). Die Häufigkeit fortgeschrittener Adenome war deutlich niedriger bei denjenigen, die eine Vorsorgeuntersuchung hatten. Zusammenfassend kann man aufgrund des niedrigen Risikos eines KRK und fortgeschrittenen Adenoms nach negativer Koloskopie vorschlagen, das Zeitintervall für zweite Screeninguntersuchung auf ≥ 10 Jahre zu verlängern.

Kommentar:

Das kolorektale Karzinom ist das zweithäufigste Karzinom bei Männern wie auch bei Frauen. Schon viele Studien belegten eine niedrige Prävalenzrate fortgeschrittener Neoplasien für die 5 Jahre nach Erstuntersuchung und nur wenige Studien konnten dies für das KRK mit einem längeren Untersuchungsintervall nachweisen. In oben angeführter Studie wird ein vergleichsweise niedriges Risiko auch für fortgeschrittene Adenome nach längerem Untersuchungsintervall festgestellt (9,9% ohne vs 4,3% mit Vorsorgeuntersuchung und Kontrolle nach 11-15 Jahren). Zusammenfassend kann man hieraus ableiten, dass das Gesamtrisiko für ein nicht familiär bedingtes KRK auch immer noch, weit nach den bislang am häufigsten vorgeschlagenen

Kommentar Expertenbeirat



Untersuchungsintervallen von 5 oder 10 Jahren, sehr gering ist. Mit den Ergebnissen dieser Studie kann der Vorschlag, ein verlängertes Untersuchungsintervall in die Vorsorgekoloskopie einzuführen, zu einer breiteren Akzeptanz der eigentlichen Untersuchung und einer Kostenreduktion führen. Der hohe Sicherheitsaspekt in der Detektion eines KRK bleibt dabei dennoch bestehen. Unnötige Ängste von solchen Patienten mit negativer Vorsorgeuntersuchung könnten mit diesen Ergebnissen ebenso relativiert werden.

Aus den Ergebnissen der Vergleichsgruppe ist wiederholt abzuleiten, dass die Erstuntersuchung iR. bestehendem Vorsorgeprogramms unumgänglich ist. Die Effektivität dieser Untersuchung wird wiederholt bestätigt.

Literatur:

Imperiale TF, Glowinski EA, Lin-Cooper C, et al. Five-year risk of colorectal neoplasia after negative screening colonoscopy. N Eng J Med 2008; 359:1218-1224

Singh H, Turner D, Xue L, et al. Risk of developing colorectal cancer following a negative colonoscopy examination. Evidence for a 10 year interval between colonoscopies. JAMA 2006;295:2366-2373