

**„Repeat colonoscopy has a low yield even in symptomatic patients“**

**Kommentatoren: J. Mössner, Med. Klinik und Poliklinik II, Universitätsklinik Leipzig, 04103 Leipzig**

Kommentar: 02.03.2007

**Kommentar zu Seow et al., *Gastrointest Endoscopy* 2006; 64:941**

**Zusammenfassung:**

Durch vielfältige Vorsorge- und Überwachungsprogramme weltweit ist das kolorektale Karzinom (KRK) in den letzten Jahren in den Mittelpunkt des Interesses gerückt. Dadurch hat auch die Frequenz der endoskopischen Untersuchungen (Koloskopien) deutlich zugenommen. In einigen Ländern führte diese Steigerung zu Engpässen bei der zeitnahen Untersuchung symptomatischer Patienten. Die Studie greift somit ein relevantes Problem der wiederholten koloskopischen Untersuchung innerhalb oder außerhalb von Überwachungsprogrammen auf: Ist eine Wiederholung der Koloskopie bei symptomatischen Patienten vor Ablauf des empfohlenen Kontrollintervalls sinnvoll?

Die nicht überraschende Antwort lautet, bezogen auf die Entdeckung eines neuen KRK bei der Kontrollkoloskopie – nein! Es wurde kein Karzinom bei Patienten, selbst bei symptomatischen Patienten, entdeckt, die vor dem vorgeschriebenen Kontrollintervall eine Koloskopie bekamen. Auch eine rektale Blutung war nicht häufiger mit einem KRK assoziiert. Die Kontrollintervalle entsprechen etwa den in Deutschland geltenden Leitlinien der DGVS vom 01.10.2004. Leider wurde nicht beschrieben, was die Autoren unter dem Begriff symptomatisch verstehen. Die Zahl der Koloskopien um ein KRK zu entdecken betrug 362. Die bei der Zweitendoskopie entdeckten KRK waren fast ausschließlich bei Patienten mit erhöhtem Risiko – metachrones Karzinom oder Karzinom an der Anastomose bzw. Patienten mit Adenomen bei der initialen Koloskopie. Eine differenziertere Einschätzung zu den Vorstufen der Karzinome, den Adenomen, kann aufgrund des Studiendesigns nicht gegeben werden. Obwohl diese Arbeit nicht komplett auf andere Länder übertragen werden kann, da sich insbesondere Kosten und Verfügbarkeit der Koloskopie teilweise erheblich unterscheiden, unterstreichen die Ergebnisse jedoch die Wichtigkeit einer hochqualitativen initialen Endoskopie zur Minimierung der Häufigkeit übersehener Läsionen.