

Expected reduction of colorectal cancer incidence within 8 years after introduction of the German screening colonoscopy programme: Estimates based on 1.875.708 screening colonoscopies.

Brenner H, Hoffmeister M, Brenner G, Altenhofen L, Haug U
Eur J Canc 2009; 45:2027-2033.

Kommentierung:

Prof. Dr. K. Beckh, Dr. W. Rimili, Medizinische Klinik II, Klinikum Worms gGmbH

Kommentar: 21.01.11

Abstract

Ende 2002 wurde die Koloskopie als primäres Screeninginstrument für kolorektale Karzinome (KRK) in Deutschland eingeführt. Wir hatten das Ziel, die zu erwartende Reduktion der Fallzahl und der Inzidenz des KRK zwischen 2003 und 2010 durch Entdeckung und Entfernung fortgeschrittener Adenome zu schätzen.

Daten von 1.875.708 Frauen und Männern, die in einem Nationalen Register zur Screeningkoloskopie vorhanden waren, wurden mit Schätzungen von Übergangsraten fortgeschrittener Adenome in KRK und mit den nationalen Bevölkerungsziffern kombiniert. Obwohl die Teilnahme am KRK-Screening relativ niedrig ist, beträgt die zu erwartende Reduktion der Inzidenz des KRK mehr als 15.000 zwischen 2003 und 2010. Die zu erwartende Auswirkung beträgt in der Altersgruppe von 55-59, 60-64 und 65-69 Jahren eine 13%, 19% und 14%ige Reduktion bei Frauen und eine 11%, 15% und 12%ige Reduktion bei Männern. Die Ergebnisse sagen eine große und schnelle Reduktion der KRK-Ziffern in Deutschland, bedingt durch die Früherkennungskoloskopie, voraus.

Kommentar

Im Oktober 2002 wurde die Vorsorge-Koloskopie in das Krebsvorsorgeprogramm in Deutschland aufgenommen. Damit verbunden war der Auftrag zur wissenschaftlichen Begleituntersuchung an das Zentralinstitut für Kassenärztliche

Versorgung. Dort erfolgte die Auswertung und jetzt die Hochrechnung der Zahlen, basierend auf einem Datensatz von 1 875 708 Vorsorgekoloskopien in den Jahren 2003 bis 2006.

Fast 100 000 kolorektale Karzinome wurden schätzungsweise durch die Entfernung fortgeschrittener Adenome von 2002 bis 2010 verhütet. Bei fast 50 000 wurde eine Darmkrebserkrankung früher und damit in einem prognostisch günstigeren Stadium entdeckt. Inzwischen wurden die Daten bis zum Jahr 2008 ausgewertet (1) und bestätigen die genannte Studie mit einer Teilnehmerzahl von 2,82 Millionen.

Beachtenswert ist die niedrige Beteiligungsrate von nur 3% an der Vorsorgekoloskopie, obwohl die Komplikationsraten von 0,03% Darmperforationen verbunden mit einer Mortalität von nur 0,001% sehr niedrig sind (2). Deshalb haben die nichtinvasiven Testverfahren nach wie vor ihren Stellenwert, auch wenn sie der Koloskopie deutlich unterlegen sind. Eine schlechte Vorsorge ist in Bezug auf den Darmkrebs mit der Möglichkeit der Erkennung von Karzinomvorstufen besser als keine Vorsorge. Im Umkehrschluss müssen die Bemühungen um eine effektive Aufklärung über die Koloskopie und das Bemühen, Vorurteile wie „schmerzhafte und gefährliche Untersuchung“ abzubauen, intensiviert werden. Die Zahl verhinderter bzw. früh entdeckter kolorektaler Karzinome nimmt mit steigender Zahl der Teilnehmer an der Früherkennungskoloskopie zu. Dass diese Vorsorgemaßnahme effektiv ist, beweist die kommentierte Studie.

Literatur

1. Brenner H, Altenhofen L, Hoffmeister M. Eight years of colonoscopic bowel cancer screening in Germany: Initial findings and projections. *Dtsch Ärztebl Int* 2010; 107(43): 753-9.
2. Crispin A, Birkner B, Munte A, Nusko G, Mansmann U. Process quality and incidence of acute complications in a series of more than 230 000 outpatient colonoscopies. *Endoscopy* 2009;41:1018-25.