

Original-Titel

Risk of colorectal cancer after a negative colonoscopy in low-to-moderate risk individuals: impact of a 10-year colonoscopy

Autoren:

Sanjay K. Murthy, Catherine Dubé, Alaa Rostom, Eric I. Benchimo, Robin Ducharme, Rinku Sutradhar, Linda Rabeneck, Lawrence Paszat, Jill Tinmouth, Endoscopy 2017; 49: 1229–1236

Kommentar:

Prof. Dr. Christian Ell, Wiesbaden, 22.08.2018

Kommentar:

Vorsorgekoloskopie: Einmal richtig und dann nie wieder?

Allgemein lauten die Empfehlungen der meisten Fachgesellschaften bei negativer Indexkoloskopie und keinen zusätzlichen Risikofaktoren die Vorsorgekoloskopie nach 10 Jahren zu wiederholen. Diese „aus dem Bauch heraus“ gegebene Empfehlung ist nicht durch große prospektive und randomisierte Studien abgesichert. Es gibt lediglich einige schwache Hinweise darauf, dass dies sinnvoll sein könnte. Die vorliegende Studie aus Canada stellt auch keine finale Beantwortung der Frage dar, ob eine Kontrollkoloskopie nach 10 Jahren wertvoll oder entbehrlich ist. Sie stimuliert aber die Diskussion insbesondere bei denen, die meinen, dass eine Kontrolle in jedem Fall gut sei. Die kanadische Studie ist eine Populations-basierte retrospektive Kohortenstudie, die auf Versicherungs- bzw. Verwaltungsdaten basiert: In einer matched-pair Analyse wurden rund 13.000 Menschen mit niedrigem KRK Risiko und negativer Indexkoloskopie, die rund 10 Jahre zurücklag, hinsichtlich der Inzidenz neuer KRK untersucht: Entsprechend dem methodischen Konzept unterschieden sich die beiden Gruppen nicht bzgl. Alter, Geschlecht, Sozialgefüge, Wohnregion (Land/Stadt) und Untersucherqualität. Die eine Kohorte hatte eine Kontrollkoloskopie, bei der anderen war dies nicht der Fall. Das follow-up jenseits des 10 Jahreszeitraums nach Indexkoloskopie betrug für beide Gruppen im Median 4,5 Jahre, sodass damit eine weitere Limitation der Studie vorliegt. Ein zweiter 10 Jahreslot als Nachbeobachtungszeitraum wäre natürlich wünschenswert.

Dennoch: Die Ergebnisse sind bemerkenswert: Die kumulative Wahrscheinlichkeit der Entwicklung eines Karzinoms war 0.7 % bei der Gruppe mit der zweiten Vorsorgekoloskopie und 0.77 % bei der Gruppe, die keine zweite Spiegelung hatte. Dies war natürlich nicht signifikant, sodass die Autoren keinen Benefit für eine zweite Vorsorgekoloskopie nachweisen konnten.

Natürlich sind damit „die Bücher nicht geschlossen“, da die Studie die oben erwähnten Limitationen aufweist. Was aber hätte diese Conclusio, wenn sie denn durch ausreichend große prospektive Studien abgesichert wäre für Konsequenzen? Die wichtigste wäre, dass unter optimalen Untersuchungsbedingungen eine einmalige Vorsorgekoloskopie bei Niedrigrisikomenschen, die negativ ausfällt, lebenslangig genügen würde. Dies wäre natürlich eine „Botschaft“, die die immer noch vorhandene Zurückhaltung bestimmter Bevölkerungskreise bei der KRK Vorsorge weiter zurückdrängen würde. Im Gegensatz zu Vorsorge bei gynäkologischen und urologischen Tumoren würde eine einzige „once in a life“ Untersuchung ausreichen um das Entstehen eine KRK auszuschließen: Sensationell!

Noch ist es aber noch nicht soweit: Die eigentlichen „Hausaufgaben“ großer prospektiver Studien mit dieser Fragestellung müssen erst einmal gemacht werden. Ob und wann sie gemacht sind, müssen wir abwarten, bevor wir diese „Sensation“ unter „das Volk“ bringen.