

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel

Familienanamnese für ein Kolorektales Karzinom bei erstgradig Verwandten und das Auftreten von metachronen Adenomen

Autoren:

Jacobs E T et al. Am J Gastroenterol 2018; 113:899 -905

Kommentar:

Prof. Dr. Dieter Schilling, Mannheim, 22.01.2019

Hintergrund:

Seit Einführung des bis heute noch opportunistischen Systems der Dickdarmkrebsvorsorge wird eine leider nicht steigerungsfähige Teilnehmerate der Berechtigten von ca. 25 % festgestellt, aber sicherlich eine zu großzügige endoskopische Kontrolle nach Polypektomie oder Mukosaresektion eines Adenoms. Die Empfehlungen für die Kontrollintervalle orientieren sich an Größe, Zahl und histologischem Muster der Adenome. Je nach Ausmaß der Risikofaktoren werden Kontrollen nach 3 oder 5 Jahren beschrieben. Die oben beschriebenen häufig zu intensiven endoskopischen Kontrollen erklären sich nicht zuletzt aus einer Unsicherheit heraus, ob denn Intervalle bis zu 5 Jahren tatsächlich nicht zu lang seien. Es braucht also tatsächlich belastbare Risiko Faktoren, die uns erlauben, die Kontrollintervalle mit mehr Sicherheit festzulegen als das die bisherigen Faktoren vermögen.

Studie:

Die Autoren untersuchten den Zusammenhang zwischen Familienanamnese der Verwandten ersten Grades hinsichtlich Kolonkarzinom (KRK) und dem Auftreten von Adenomen. Dafür haben sie 7 Studien analysiert (eine Kohortenstudie und 6 Chemopräventions-Studien) mit insgesamt 7697 Patienten. Bei all diesen Patienten war bei der Basisuntersuchung klar dokumentiert, ob ein Familienangehöriger ersten Grades ein Kolonkarzinom aufwies und, wenn ja, in welchem Alter es aufgetreten ist.

Das Risiko für das Auftreten eines metachronen Adenoms nach Adenomresektion war in der Gruppe mit positiver Familienanamnese mit einer OR von 1.14 erhöht. Bemerkenswert bei den Ergebnissen war, dass das Risiko bei erkrankter Mutter oder Geschwistern tatsächlich mit einer OR von 1.27 bzw. 1.34 erhöht war. War der Vater am KRK erkrankt, war das Risiko reduziert auf eine OR von 0,91. Das Risiko, ein metachrones Adenom zu finden, war erhöht bei den Menschen, bei denen mehrere erstgradig Verwandte betroffen waren. Ebenso war ein junges Erkrankungsalter ein Risikofaktor.

Die Autoren kommen zu der Schlussfolgerung, dass tatsächlich nur eine schwache Assoziation mit der Familienanamnese gegeben ist, und dass weitere prospektive Studien evaluieren sollten, ob die familienanamnestischen Informationen in die Risikostratifikation der Nachsorgeintervalle mit einbezogen werden sollten.

Kommentar:

Die Tumor - Familienanamnese ist wichtiger Bestandteil einer umfassenden Erhebung der Vorgeschichte eines Patienten. Sie ist die genetische Analyse des kleinen Mannes. Die gleiche Gruppe, die diese Arbeit publiziert hat, hat vor fast genau 10 Jahren eine gepoolte Analyse mehrerer Studien mit 9.000 Patienten vorgelegt, die ebenfalls ein Risiko für die Entwicklung metachroner Adenome nach Resektion zeigte, das auch nicht sehr hoch war (OR 1.15). Kein Zusammenhang konnte für das metachrone Auftreten der eigentlich wichtigeren advanced Adenome gezeigt werden. Die Daten konnten aber auch nachweisen, dass Größe und Multiplizität der Adenome tatsächlich Risikofaktoren darstellen. Das Risiko der familiären Belastung ist tatsächlich auch in der aktuellen Analyse sehr gering. Was vollkommen unklar erscheint und aus meiner Sicht nicht ungeprüft in die klinische Entscheidungsfindung mit eingehen darf, ist die unterschiedliche Bewertung von betroffenem Vater oder Mutter. Dies ist ein interessantes Ergebnis, das auch weiter prospektiv untersucht werden sollte, kann aber aus meiner Sicht keine akuten klinischen Konsequenzen haben.



Kommentar Expertenbeirat

In dem Zusammenhang mit den Ergebnissen der einfachen Erhebung der Familienanamnese sei aber auch nicht unerwähnt, dass wir bei der primären Risikobewertung, ob ein Mensch grundsätzlich gefährdet ist, ein KRK zu entwickeln, Genomweite Analysen mit additivem Risikoscore, der die klassischen Risikofaktoren des KRK wie z.B. metabolisches Syndrom und Bewegungsmangel beachtet, deutlich bessere Vorhersagen treffen können als mit der Familienanamnese. Dies konnten zahlreiche Studien um den Epidemiologen Brenner aus Heidelberg zeigen. Analysen zum Risiko für metachrone Adenome liegen zu diesem Fokus allerdings noch nicht vor.

Für die Zukunft können solche Risikoanalysen aber auf jeden Fall helfen, auch die Adenomnachsorge-Empfehlungen zu modifizieren.