

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel

Risk factors for colorectal cancer significantly vary by anatomic site

Autoren:

Demb J, et al. BMJ Open Gastro 2019; 6: e000313. doi: 10.1136/bmjgast-2019-000313

Kommentar:

Prof. Dr. Fritz Stöckmann, Berlin, 11.09.2019

Korrelation von Risikofaktoren für das Kolorektale Karzinom (CRC) mit der anatomischen Lokalisation des Tumors.

Für die Entwicklung eines CRC werden unterschiedliche Risikofaktoren verantwortlich gemacht. Unklar ist bislang, ob diese auch eine Bedeutung haben für den Ort der Entstehung des CRC.

In einer Studie von Demb et al. wurden die Ergebnisse von Koloskopien in den Jahren 1999-2011 bei US-Veteranen ausgewertet. Anatomisch wurde das Kolon in drei Abschnitte eingeteilt: proximales Kolon (Coecum - Transversum), distales Kolon (Descendens und Sigma) und Rektum. 634390 Fälle wurden erfasst, 21744 davon mit einem CRC (Rektum n=7017; distal n=7039; proximal n=7688). 612646 dienten als Kontrollen.

Die Ergebnisse zeigen, dass das erhöhte Risiko für CRC bei Männern im Vergleich zu Frauen eindeutig assoziiert ist mit dem Rektumkarzinom. Im Vergleich zu Weißen haben Farbige ein erniedrigtes Risiko für ein Rektumkarzinom, aber ein erhöhtes Risiko für distale und proximale Tumoren. Rauchen korreliert direkt mit dem erhöhten Auftreten von Rektumtumoren im Vergleich zum distalen oder proximalen CRC. Diabetes erhöht das Risiko von proximalen Kolontumoren im Vergleich zu distalen und zum Rektumkarzinom.

Vielfach wird eine Reduzierung des Auftretens von CRC mit der Einnahme von NSAR diskutiert. ASS zeigte eine deutliche Reduzierung von Rektumtumoren im Vergleich zu distalen oder proximalen Tumoren.

Welche Schlussfolgerungen können aus diesen Ergebnissen gezogen werden? Risikofaktoren des CRC variieren bezüglich der anatomischen Lokalisation der Tumoren, daraus könnten sich möglicherweise Rückschlüsse auf die Pathogenese ergeben und eventuell auf Vorsorgestrategien.