

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel

Impact of adenoma detection rate on detection of advanced adenomas and endoscopic adverse events in a study of over 200.000 screening colonoscopies

Autoren:

D. Penz et al.; Gastrointest Endosc 2019 Sept. (Epub ahead of print)

Kommentar:

Prof. Dr. med. Siegbert Faiss, Berlin, 15.09.19

Die sog. Adenom-Detektions-Rate (ADR) ist der bislang beste Qualitätsparameter für die Qualität einer Vorsorge-Darmspiegelung, da bekannt ist, dass die Rate sog. Intervallkarzinome (= unerwartetes Auftreten von Karzinomen innerhalb von 3 Jahren nach einer Koloskopie) mit steigender ADR sinkt. Eine ADR über 25%, d.h. bei mehr als 25% aller Vorsorgekoloskopien findet man zumindest ein Adenom, gilt dabei allgemein als guter Qualitätsparameter. Bislang ist man davon ausgegangen, dass bei noch höherer ADR vor allem kleine und für den weiteren Verlauf zumeist unbedeutende Adenome gefunden werden, während relevante sog. „advanced adenomas“ auch bei einer ADR unter 25% mit hoher Verlässlichkeit gefunden werden.

In der vorliegenden Studie aus Österreich konnte jetzt aber an über 200.000 Vorsorgekoloskopien gezeigt werden, dass mit einer über die 25% Marke steigenden ADR nicht nur die Zahl der gefundenen kleinen Adenome steigt, sondern auch die Zahl der gefährlichen „advanced adenomas“ angestiegen ist. Dies bestätigt, dass die Qualität einer Vorsorge-Koloskopie in der Tat ganz entscheidend von der ADR abhängt und zukünftig wohl eine ADR von über 25% zu fordern ist, um das Übersehen fortgeschrittener Adenome und damit das Auftreten der oben erwähnten Intervallkarzinome weiter zu minimieren.

Die Autoren untersuchten auch den Zusammenhang zwischen der ADR und dem Auftreten von Komplikationen. Interessanterweise gab es auch hier einen Zusammenhang. Mit steigender ADR stieg auch die Zahl aufgetretener Komplikationen durch die Koloskopie. Insgesamt lag die Komplikationsrate und speziell die Perforationsrate mit 0,028% aber in einem sehr geringen und allgemein akzeptierten Bereich, so dass dies nicht als Gegenargument gegen eine qualitätsoptimierte Screening-Koloskopie mit einer hohen ADR gewertet werden darf.