

Kommentar Expertenbeirat



Original-Titel

Effects of oral anticoagulants and aspirin on performance of fecal immunochemical tests in colorectal cancer screening.

Autoren:

Randel KR et al., Gastroenterology, 2019, 156(6):1642-1649.e1

Kommentar:

Prof. Dr. Cornelia Ulrich und Caroline Himbert, Salt Lake City, 18.10.2019

Gemeinsam mit der Darmspiegelung ist der Stuhltest ein wichtiger Bestandteil der gesetzlichen Darmkrebsfrüherkennung. Frauen und Männer können ab dem Alter von 50 Jahren jährlich einen Stuhltest durchführen, ab 55 Jahren alle zwei Jahre. Kleinste Blutmengen können mit diesem Test in Stuhlproben erkannt werden und ermöglichen, Darmkrebs bereits in frühen Stadien zu diagnostizieren. Die regelmäßige Einnahme von Aspirin und anderen Blutverdünnern kann zu Nebenwirkungen wie beispielsweise Blutungen im Gastrointestinaltrakt führen. Diese Medikamente werden besonders in der Risikogruppe für Darmkrebs (Bevölkerung zwischen 50 und 75 Jahren) häufig verschrieben. Die hier vorgestellte Studie untersucht den Einfluss von regelmäßiger Aspirin-Einnahme und/oder anderen Blutverdünnern auf die Genauigkeit des immunologischen Stuhltests zur Darmkrebsvorsorge.

4,908 Frauen und Männer aus Norwegen im Alter von 50 bis 74 Jahren wurden untersucht. Alle Teilnehmer hatten einen positiven Fäkalen Immunochemischen Stuhltest (FIT) und unterzogen sich daraufhin einer Darmspiegelung. Informationen zur Medikamenteneinnahme wurden anhand von Fragebögen erhoben, und die Patientinnen und Patienten wurden daraufhin in drei Gruppen unterteilt: Patienten, die 1) keine Blutverdünner, 2) Aspirin oder 3) andere Blutverdünner regelmäßig einnehmen.

Die Ergebnisse zeigten, dass 1408 der Teilnehmenden regelmäßig Blutverdünner einnahmen. Positiv prädiktive Werte für Darmkrebs oder fortgeschrittene Adenome waren bei Patientinnen und Patienten erheblich höher, die kein Aspirin oder andere blutverdünnende Medikamente einnehmen. Es stellte sich heraus, dass Patientinnen und Patienten, die regulär Blutverdünner einnehmen, eine höhere Wahrscheinlichkeit haben, kleine Blutmengen im Stuhltest aufzuweisen, selbst wenn keine Darmkrebserkrankung vorliegt.

Patientinnen und Patienten die Blutverdünner einnehmen, sind generell älter, haben mehrere Begleiterkrankungen und damit ein erhöhtes Risiko für Komplikationen während oder nach einer Darmspiegelung. Darmspiegelungen sind zudem teuer und beanspruchen endoskopische Ressourcen. Den Erkenntnissen dieser Studie zufolge könnten Richtlinien für die Darmkrebsvorsorge möglicherweise bzgl. der Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten angepasst werden, um Komplikationen und überflüssige Kosten von Darmkrebspiegelungen zu vermeiden. Patientinnen und Patienten, die regulär Blutverdünner einnehmen und einen positiven Stuhltest haben, sollten zudem darüber aufgeklärt werden, dass ihr Risiko für ein falsch-positives Testergebnis durch die Medikamenteneinnahme erhöht ist.