

Original-Titel:

Calculating the Starting Age for Screening in Relatives of Patients with Colorectal Cancer Based on Data From Large Nationwide Data Sets

Autoren:

Yu Tian et al; <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2020.03.063> (Gastroenterology)

Kommentar:

Prof. Dr. med. Siegbert Faiss, Berlin-Lichtenberg, 17.6.2020

Kolorektale Karzinome können familiär gehäuft auftreten. Das Erkrankungsalter ist dabei oftmals niedriger als bei nicht familiär bedingtem Dick- oder Enddarmkrebs. Bisherige Leitlinien empfehlen hier einen früheren Screening-Beginn also vor dem 50. Lebensjahr bei Männern bzw. vor dem 55. Lebensjahr bei Frauen. Eine genaue Empfehlung wann bei welcher Risikokonstellation (ein oder mehr Verwandte ersten oder zweiten Grades) mit dem Screening begonnen werden soll gibt es bislang jedoch nicht.

Die aktuelle, hochrangig in Gastroenterology publizierte Studie basiert auf schwedischen Daten von insg. fast 13 Mio. Personen, von denen 173.000 ein kolorektales Karzinom entwickelten. Das kumulierte 10 Jahres Risiko der Normalbevölkerung ein Kolorektales Karzinom mit 50 Jahren zu entwickeln betrug dabei 0,44%. Personen mit einer positiven Familienanamnese für ein Kolorektales Karzinom erreichten das vergleichbare Risiko bereits 3 bis 32 Jahre früher. Ein erstgradig Verwandter eines Patienten mit einer Erstdiagnose eines Kolorektalen Karzinoms im Alter von 45 Jahren erreicht beispielsweise das mittlere Risiko der Normalbevölkerung bereits 16 Jahre früher also bereits mit 34 Jahren!

Dies ist die erste Studie, aus der sich klare Empfehlungen für das Screening in Familien mit gehäuft auftretenden Kolorektalen Karzinomen ableiten lassen. Die Studie enthält dabei gut lesbare Grafiken für Familien mit einem oder mehreren 1. gradig Betroffenen bzw. einem oder mehreren 2. gradig betroffenen Familienmitgliedern aus denen sich dann die individuellen Risiken und das Startalter für eine Vorsorge-Koloskopie bislang nicht betroffener Familienmitglieder ableiten lassen.