### Das deutsche Darmkrebsscreening im europäischen Vergleich



W. Fischbach Stiftungsratsvorsitzender





Telefon: 0621-69 08 53 88

Web: www.lebensblicke.de

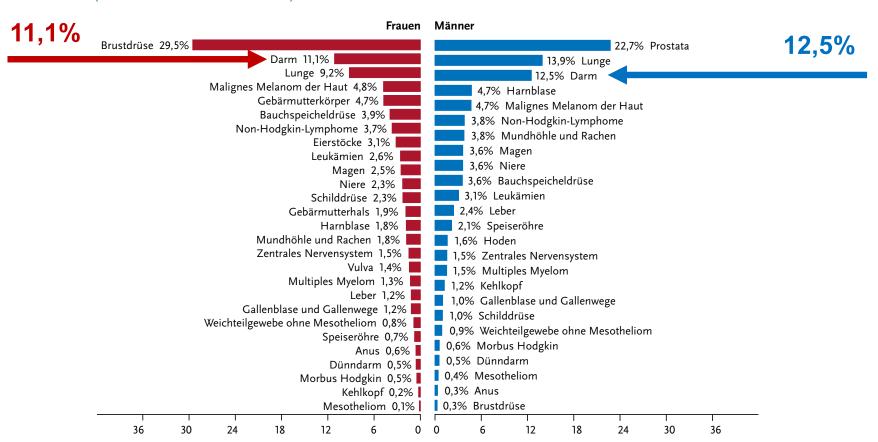
E-Mail: stiftung@lebensblicke.de

### Krebsneuerkrankungen in D für 2015/2016 (Robert-Koch-Institut 2019)

#### Prozentualer Anteil an allen Krebsneuerkrankungen

Abbildung 3.0.1

Prozentualer Anteil der häufigsten Tumorlokalisationen an allen Krebsneuerkrankungen in Deutschland 2016 (ohne nicht-melanotischen Hautkrebs)



### Krebsneuerkrankungen in D für 2015/2016 (Robert-Koch-Institut 2019)

#### Inzidenz

		2015		2016		2020
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neu- erkran- kungen	26.740	33.000	25.990	32.300	24.100	31.300

### Krebsneuerkrankungen in D für 2015/2016 (Robert-Koch-Institut 2019)

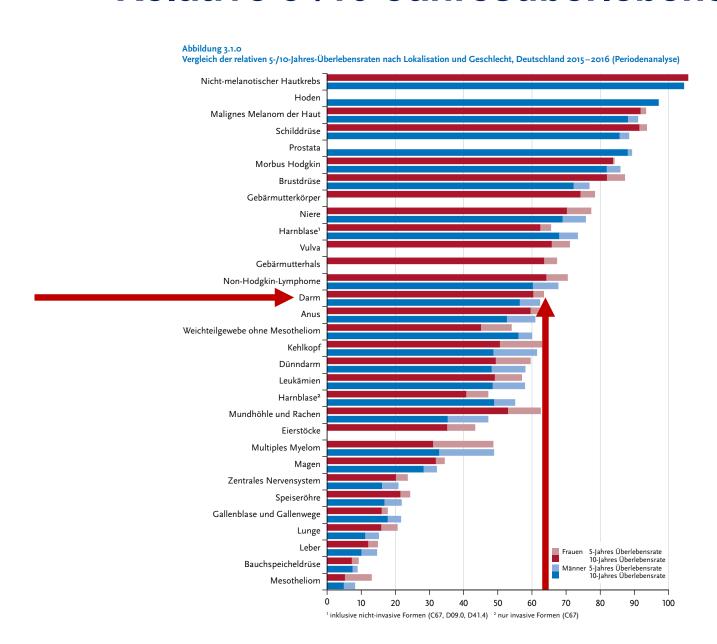
#### Inzidenz

		2015		2016		2020
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Neu- erkran- kungen	26.740	33.000	25.990	32.300	24.100	31.300

#### **Mortalität**

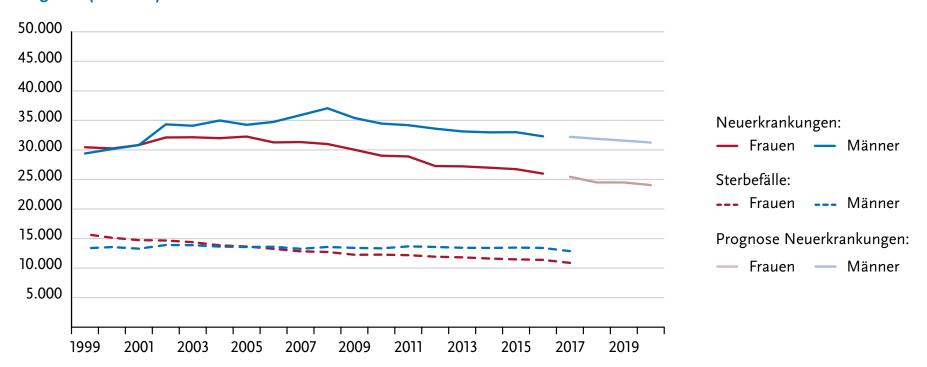
		2015		2016		2020
	Frauen	Männer	Frauen	Männer	Frauen	Männer
Sterbe- fälle	11.479	13.468	11.391	13.411	10.879	12.873

#### Relative 5-/10-Jahresüberlebensraten

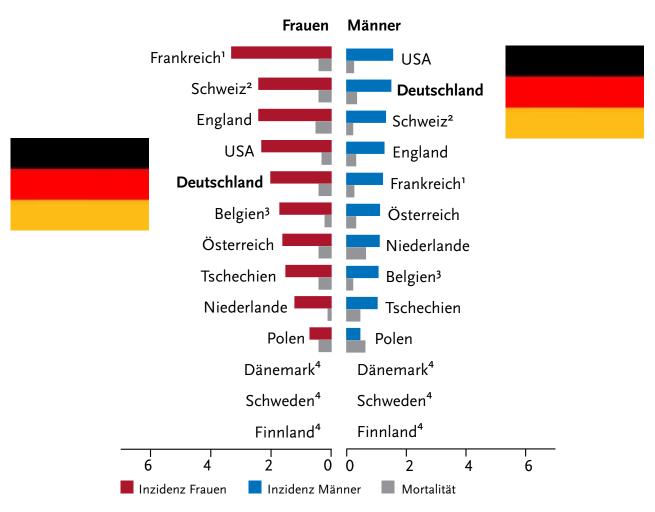


#### Krebsneuerkrankungen und Sterbefälle in D für 2015/2016 (Robert-Koch-Institut 2019)

Abbildung 3.6.1b
Absolute Zahl der Neuerkrankungs- und Sterbefälle nach Geschlecht, ICD-10 C18-C20, Deutschland 1999-2016/2017, Prognose (Inzidenz) bis 2020



# Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten im internationalen Vergleich (Robert-Koch-Institut 2019)



<sup>&</sup>lt;sup>1</sup> Angaben für Mortalität für 2013/2014 aus WHO mortality database

<sup>&</sup>lt;sup>2</sup> Angaben für Mortalität nur für 2015

<sup>&</sup>lt;sup>3</sup> Angaben für Mortalität nur für 2015 aus WHO mortality database

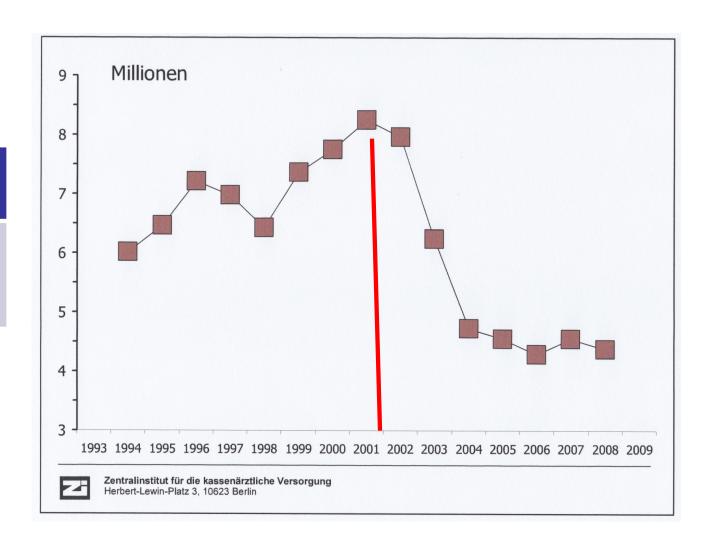
<sup>&</sup>lt;sup>4</sup> keine vergleichbaren Angaben verfügbar

## Darmkrebsscreening in D: einst und heute



1977

gFOBT jährlich



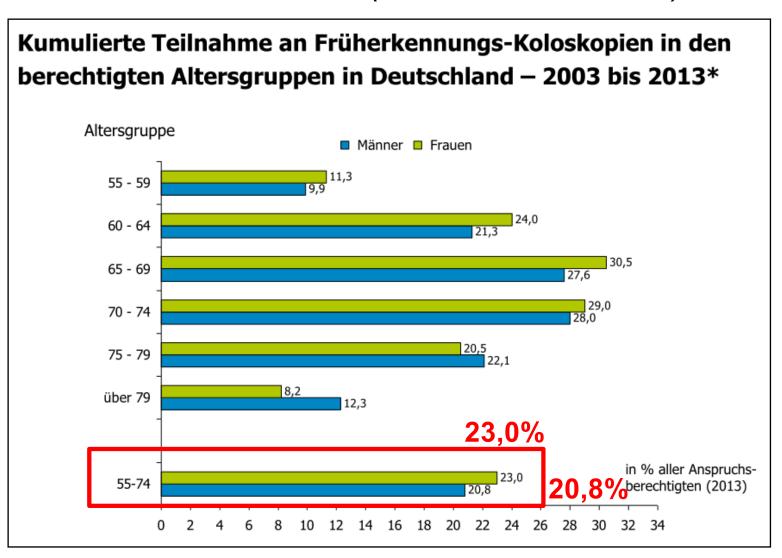
## Darmkrebsscreening in D: einst und heute



1977	2002			
gFOBT jährlich	• gFOBT jährlich ab 50 Jahre			
	<ul> <li>Vorsorgekoloskopie ab 55         Jahre mit WH nach 10 Jahren             oder     </li> <li>gFOBT alle 2 Jahre</li> </ul>			

## Vorsorgekoloskopie in Deutschland: Zahlen und Fakten

Daten des ZI der KV (Jahresbericht 2014)



### Vorsorgekoloskopie in D: Bewertung der ersten 10 Jahre

Brenner H et al, Clin Gastroenterol Hepatol 2015;13:621-2

 Durch ca. 4,4 Millionen Vorsorgekoloskopien zwischen 2003 und 2012 wurden 180.000 Fälle von Darmkrebs verhütet

 Es wurden 180.000 Adenome entdeckt und entfernt, ferner wurden 40.000 Karzinome in einem frühen Stadium diagnostiziert

## Darmkrebsscreening in D: einst und heute



1977	2002
gFOBT jährlich	• gFOBT jährlich ab 50 Jahre
	<ul> <li>Vorsorgekoloskopie ab 55         Jahre mit WH nach 10 Jahren             oder     </li> <li>gFOBT alle 2 Jahre</li> </ul>

**Opportunistisches Screening** 

## Darmkrebsscreening in D: einst und heute

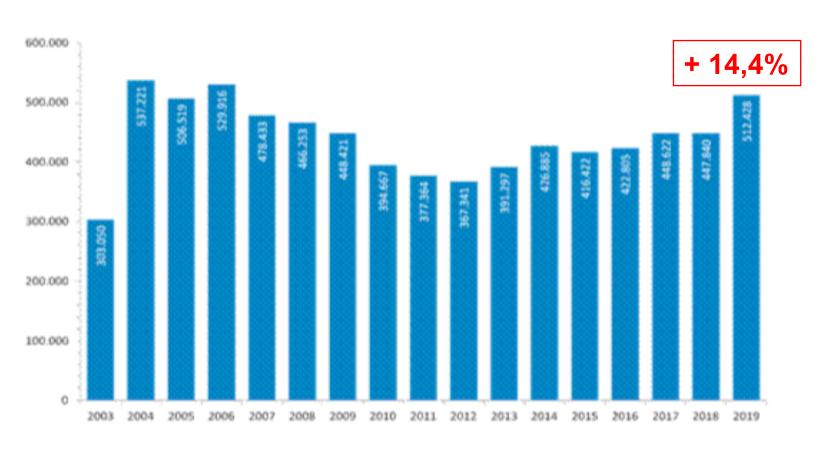


#### **Seit 2019**

- FIT (iFOBT) jährlich ab 50 Jahre
- Vorsorgekoloskopie ab 50 Jahre bei Männern und ab 55 Jahre bei Frauen mit WH nach 10 Jahren oder
- FIT (iFOBT) alle 2 Jahre ab 55 Jahre

Persönliches Einladungsverfahren

### Teilnahme an der Vorsorgekoloskopie 2003-2019



Quelle ZI, 2020

## Darmkrebsscreening in Europa



Österreich	Finnland	Schottland	Schweden	England
Koloskopie ab 50 Jahre jährlicher FIT	Seit 2019 FIT ab 60 Jahre Koloskopie nach pos. FIT	Seit 2019 FIT ab 60 Jahre Koloskopie nach pos. FIT	Ab 2021 landesweit FIT alle 2 J im Alter von 60-74	1x Sigmoi- doskopie ab 55 oder FIT 60-75 J
		FIT: 63,9% pos. FIT in 3,1%: Ade in 43% Ca in 5,2%	Lange Wartelisten für Koloskopie	Koloskopie bei pos. FIT

## Darmkrebsscreening in Europa



NL, Spanien, Slovenien, Irland, Ungarn

FIT alle 2 Jahre

## Darmkrebsscreening in Europa



- Teils nationale, teils regionale Programme
- Mehrheitlich FIT (alle 1-2 Jahre)
- Vorsorgekoloskopie in einigen Ländern
- Große Vielfalt
- Was hat es gebracht?

#### **ORIGINAL ARTICLE**

# Performance of colorectal cancer screening in the European Union Member States: data from the second European screening report

Carlo Senore, Partha Basu, Ahti Anttila, Antonio Ponti, Mariano Tomatis, Diama Bhadra Vale, Gugliemo Ronco, Isabelle Soerjomataram, Maja Primic-Žakelj, Emilia Riggi, Joakim Dillner, Miriam Klara Elfström, Stefan Lönnberg, Gut 2019;68:1232-44

#### **ORIGINAL ARTICLE**

# Performance of colorectal cancer screening in the European Union Member States: data from the second European screening report

Carlo Senore, Partha Basu, Ahti Anttila, Antonio Ponti, Mariano Tomatis, Diama Bhadra Vale, Gugliemo Ronco, Isabelle Soerjomataram, Maja Primic-Žakelj, Emilia Riggi, Joakim Dillner, Miriam Klara Elfström, Stefan Lönnberg, Gut 2019;68:1232-44

- Es gibt überzeugende Evidenz dafür, dass Screening die Inzidenz und Mortalität des KRK signifikant senkt.
- Darmkrebsscreening ist kosteneffektiv

Performance of colorectal cancer screening in the European Union Member States: data from the second European screening report

Gut 2019;68:1232-44

Carlo Senore, <sup>• 1</sup> Partha Basu, <sup>2</sup> Ahti Anttila, <sup>3</sup> Antonio Ponti, <sup>1</sup> Mariano Tomatis, <sup>1</sup> Diama Bhadra Vale, <sup>4</sup> Gugliemo Ronco, <sup>1</sup> Isabelle Soerjomataram, <sup>5</sup> Maja Primic-Žakelj, <sup>6</sup> Emilia Riggi, <sup>1</sup> Joakim Dillner, <sup>7</sup> Miriam Klara Elfström, <sup>8</sup> Stefan Lönnberg, <sup>9</sup> Rengaswamy Sankaranarayanan, <sup>10</sup> Nereo Segnan <sup>1</sup>

 Coverage examination 50-74 J: 14% (0,5-53%) (Individuen mit einem primären Screeningtest im Referenzjahr bezogen auf die Zielpopulation)

- Populationsbasierte Programme: 19,8%
- Altersbezogene Programme: 25,1%

### Performance of colorectal cancer screening in the European Union Member States: data from the second European screening report

Gut 2019;68:1232-44

Carlo Senore, <sup>9</sup> <sup>1</sup> Partha Basu, <sup>2</sup> Ahti Anttila, <sup>3</sup> Antonio Ponti, <sup>1</sup> Mariano Tomatis, <sup>1</sup> Diama Bhadra Vale, <sup>4</sup> Gugliemo Ronco, <sup>1</sup> Isabelle Soerjomataram, <sup>5</sup> Maja Primic-Žakelj, <sup>6</sup> Emilia Riggi, <sup>1</sup> Joakim Dillner, <sup>7</sup> Miriam Klara Elfström, <sup>8</sup> Stefan Lönnberg, <sup>9</sup> Rengaswamy Sankaranarayanan, <sup>10</sup> Nereo Segnan <sup>1</sup>

#### Screeningmethode:

- 10 Länder/Regionen: FIT
- 9 Länder/Regionen: gFOBT
- Je 1x Sigmoidoskopie und Koloskopie (einmalig)

#### Teilnahmeraten:

- FIT: 49,5%(95% CI 49,5-49,6%; range: 22,8-71,3%)
- gFOBT: 32,2%(95% CI 33,2-33,3%%; range: 4,5-66,6%)

### Performance of colorectal cancer screening in the European Union Member States: data from the second European screening report

Gut 2019;68:1232-44

Carlo Senore, <sup>• 1</sup> Partha Basu, <sup>2</sup> Ahti Anttila, <sup>3</sup> Antonio Ponti, <sup>1</sup> Mariano Tomatis, <sup>1</sup> Diama Bhadra Vale, <sup>4</sup> Gugliemo Ronco, <sup>1</sup> Isabelle Soerjomataram, <sup>5</sup> Maja Primic-Žakelj, <sup>6</sup> Emilia Riggi, <sup>1</sup> Joakim Dillner, <sup>7</sup> Miriam Klara Elfström, <sup>8</sup> Stefan Lönnberg, <sup>9</sup> Rengaswamy Sankaranarayanan, <sup>10</sup> Nereo Segnan <sup>1</sup>

#### Koloskopierate nach positivem Stuhltest:

- FIT: 80,9% (64,1-92,2%)

– gFOBT: 83,1% (72,6-89,4%)



## Darmkrebsscreening in D: einst, heute und in der Zukunft

- Einladungsverfahren ist ein Fortschritt!
- Optimierungspotenzial:
  - Zusendung FIT mit dem Einladungsschreiben: Steigerung um 19,7%-Punkte (von 10% auf 29,7%)
  - FIT-Bestelloption f
    ür kostenlosen FIT: + 17,7%
  - Erinnerungsschreiben: +7,5-8,5%
  - Niedrig schwellige, zeitnahe Vermittlung einer Koloskopie
    - FIT positiv in 6,9%; bei 64% nachfolgende
       Koloskopie; in 21% fortgeschrittene Neoplasien

Gruner LF et al, Dtsch Arztebl Int 2020; 423-30



## Darmkrebsscreening in D: einst, heute und in der Zukunft

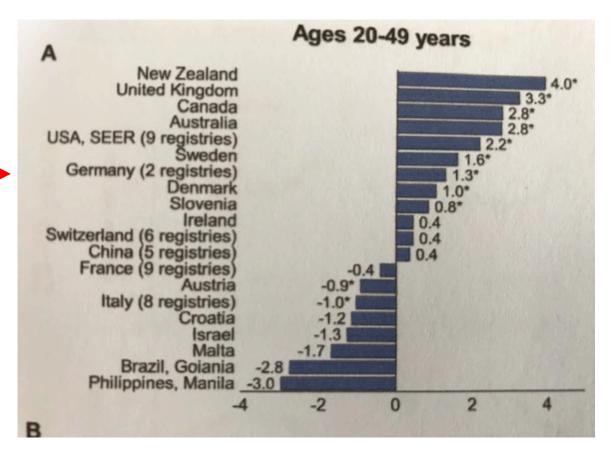
- Vorgezogene Vorsorgekoloskopie auf 50 Jahre bei Männern ist ein Fortschritt!
- Ist er ausreichend?

#### Kolorektales Karzinom (KRK): Steigende Inzidenz bei jungen Erwachsenen

Siegel RL et al, Gut 2019;68:1820-6

 9 Länder, darunter D, zeigen für die Altersgruppe der 20 bis 49-Jährigen eine Zunahme der KRK-

Inzidenzraten



### Kolorektales Karzinom (KRK): Steigende Inzidenz bei jungen Erwachsenen

Siegel RL et al, Gut 2019;68:1820-6

 9 Länder, darunter D, zeigen für die Altersgruppe der 20 bis 49-Jährigen eine Zunahme der KRK-Inzidenzraten. Dies begann Mitte der 1990er Jahre. Bei den >50-Jährigen stabil bis leicht abnehmende Inzidenz

### Kolorektales Karzinom (KRK): Steigende Inzidenz bei jungen Erwachsenen

Kommentar

- Alarmierende Entwicklung!
- Zurückzuführen auf Lebensstil: verminderte Bewegung, Alkohol, Übergewicht

#### Konsequenzen?:

- Primäre Prävention ab Kindesalter
- Vorverlegung der Darmkrebsvorsorge:
   50 Jahre (D)?, 45 Jahre (USA)?, früher?



## Darmkrebsscreening in D: einst, heute und in der Zukunft

- Vorgezogene Vorsorgekoloskopie bei Risikopersonen?
  - z.B. Diabetes mellitus (Khan UA et al, Am J Gastroenterol 2020)
- Dynamische Anpassung in der Zukunft erforderlich!

### Das deutsche Darmkrebsscreening im europäischen Vergleich



#### Vielen Dank!



