

Original-Titel:

Strong Reduction of Colorectal Cancer Incidence and Mortality After Screening Colonoscopy: Prospective Cohort Study from Germany,

Autoren: Guo F et al; Am J Gastroenterol 2021;116: 967-975; doi: 10.14309/ajg.000000000001146

Colorectal Cancer Incidence After Colonoscopy at Ages 45-49 or 50-54 Years,

Autoren: Sehgal M et al; Gastroenterology 2021;160: 2018-2028, doi: 10.1053/j.gastro.2021.02.015

Was bringt die Vorsorgekoloskopie und in welchem Alter sollte sie durchgeführt werden?

Kommentar:

Prof. Dr. Wolfgang Fischbach, Hösbach, 15.09.2021

Die Vorsorgekoloskopie reduziert die Häufigkeit von Darmkrebs nachhaltig und eindrucksvoll. Dies wurde einmal mehr in einer großen prospektiven Kohortenstudie aus Deutschland bestätigt. Die Arbeitsgruppe von H. Brenner vom DKFZ in Heidelberg untersuchte eine saarländische Kohorte von 9207 Teilnehmern im Alter von 50-75 Jahren über einen Zeitraum von über 17 Jahren. Danach reduzierte die Vorsorge-koloskopie die Häufigkeit von Darmkrebs um mehr als die Hälfte (adjustierte HR 0,44; 95%-KI 0,33-0,57). Gleichzeitig führte sie auch zu einer Senkung der Mortalität um 66%. Bemerkenswert ist ferner, dass die Reduktion der Sterblichkeit auch für proximale Karzinome nachzuweisen war.

Gegenwärtig hat in Deutschland jeder gesetzlich Krankenversicherte Anspruch auf eine Vorsorgekoloskopie: Männer ab 50 und Frauen ab 55 Jahre. Vor dem Hintergrund der beobachteten Zunahme des Darmkrebses bei jüngeren Erwachsenen stellt sich die Frage, ob der Beginn der Vorsorge nicht noch weiter vorgezogen werden muss. Dass dies Sinn machen würde, zeigt eine retrospektive bevölkerungsbasierte Kohortenstudie aus den USA. Eine Koloskopie im Alter von 45-49 oder von 50-54 Jahren war mit einem deutlichen Rückgang einer späteren Darmkrebserkrankung assoziiert. Bedenkt man den langanhaltenden protektiven Effekt einer Vorsorgekoloskopie, wie dies die Arbeits-gruppe von H. Brenner schon vor Jahren festgestellt hat, muss eine solche Vorverlagerung der Koloskopie nicht unbedingt zu höheren Kosten (durch häufigere Kontrollen) führen. Vielleicht wäre sie sogar kostengünstig durch die Detektion von jüngeren Individuen mit Darmpolypen bzw. frühen Stadien von Darmkrebs und die dadurch eingesparten Therapiekosten.

Was können wir aus beiden Studien mitnehmen? Dass die Vorsorgekoloskopie die Darmkrebshäufigkeit und die Mortalität senkt und dies auch für proximale Karzinome senkt, konnte für Deutschland in einer prospektiven Studie eindrucksvoll belegt werden. Eine Vorverlegung der Vorsorgekoloskopie auf unter 50 Jahre ist vermutlich sinnvoll und effektiv.