

Original-Titel:

Pooled rates of adenoma detection by colonoscopy in asymptomatic average-risk individuals with positive fecal immunochemical test: a systematic review and meta-analysis

Autoren:

Babu Mohan et al.; GASTROINTESTINAL ENDOSCOPY 2022; 96:208-22

Kommentar:

Prof. Dr. med. Siegbert Faiss; Sana Klinikum Berlin-Lichtenberg, 24.08.2022

Zum Screening der asymptomatischen Bevölkerung zur Kolonkarzinomprophylaxe stehen in Deutschland leitliniengerecht immunologische Stuhlteste (iFOBT) und die Koloskopie zur Verfügung. Beim Nachweis eines positiven iFOBT sollte eine Koloskopie zur Detektion kolorektaler Adenome und deren endoskopischer Therapie sowie zur Diagnostik von Karzinomen bzw. anderer Blutungsquellen erfolgen. In der vorliegenden, datenbasierten Studie aus den USA, Italien und Singapur wurden Daten von insg. über 6 Millionen Patienten mit mehr als 2,5 Mio. Stuhltesten ausgewertet von denen 5,4% positiv waren. Von diesen Patienten mit einem positiven iFOBT wurden wiederum 85% koloskopierte. Die Adenomdetektionsrate (ADR), also die Rate an Patienten bei denen im Rahmen der Koloskopie ein Adenom als Vorstufe auf ein Karzinom gefunden wurde, betrug 47,8%. Ein fortgeschrittenes Adenom (Größe über 1cm oder sog. hochgradige intraepitheliale Neoplasie) fand sich bei 25% der koloskopierte Patienten. Ein Karzinom fand sich bei 5,1% aller Patienten. Die ADR war bei Männern erwartungsgemäß höher als bei Frauen (53,3% vs. 41,9%).

Die zur Verfügung stehenden iFOBT Teste unterschiedlicher Hersteller arbeiten mit verschiedenen Grenzwerten, bei denen die Teste positiv bzw. negativ anzeigen. In dieser aktuellen Studie wurde der OC-Sensor Kit (Eiken Chemical Co) mit einem Grenzwert von 100ng/ml Hämoglobin (entsprechend 20mg Hämoglobin/g Stuhl) am häufigsten eingesetzt. Die ADR mit diesem qualitativ und quantitativ auswertbaren Stuhltest betrug 59,5%. Bei einer rein qualitativen Auswertung (positiver vs. negativer Test) mit diesem Test betrug die ADR sogar 67,7%. Dabei genügte eine einzige Stuhlprobe zur Durchführung des Testes.

Die Autoren schließen daraus, dass mit diesem Test und den sehr hohen beschriebenen ADR Raten ein neuer Qualitätsstandard für die Durchführung von iFOBT-Testen an einer einzigen Stuhlprobe geschaffen wurde. Unzweifelhaft bleibt aber die Koloskopie nach einem positiven iFOBT – unabhängig vom Hersteller - und im generellen Screening auf kolorektale Karzinome und deren Vorstufen der Goldstandard in Deutschland.