

**Original-Titel**

Comparison of Colonoscopy, Fecal Immunochemical Test, and Risk-Adapted Approach in a Colorectal Cancer Screening Trial (TARGET-C)

**Autoren**

Chen H, Shi J, Lu M et al. Clin Gastro & Hepatology 2023;21:808-818

**Kommentar**

Prof. Dr. Christian Ell, Wiesbaden, 06.07.2023

---

Viele Wege führen nach Rom

In Deutschland hatte man sich mit Beginn der Dickdarmkarzinomvorsorge relativ kompromisslos der Vorsorgekoloskopie verschrieben. Alle anderen Wege wie Sigmoidoskopie oder Stuhltests entsprachen nicht der hierzulande seit rund 20 Jahren herrschenden „gastroenterologischen Meinung“. Im Gegensatz zu den meisten europäischen Ländern, glaubte man, dass allein die totale Koloskopie die beste Form der Vorsorge, „der einzige Weg nach Rom“ ist. Deutschland machte es vor und meinte sich die totale Koloskopie für alle im Gegensatz zu den süd- und osteuropäischen Ländern und den sozialistischen Gesundheitssystemen in Nordeuropa leisten zu können.

Mittlerweile setzt auch hierzulande ein gewisses Umdenken ein. Verschiedene Studien, aber auch die lebhaft diskutierte Nordic Studie wiesen bereits darauf hin, dass es wahrscheinlich „mehrere Wege nach Rom“ gibt: Eine gerade aktuell publizierte chinesische Studie, die auch Herrn Brenner vom DKFZ als Co-Autor aufweist, untermauert diese These: Bei rund 20.000 Menschen, denen die Teilnahme an der Studie angeboten wurde, wurden 3 verschiedene Vorsorgeregime untersucht: Die totale Koloskopie (A), jährlicher FIT Test für 3 Jahre (B) und eine Risiko adaptierte Vorgehensweise (C) mit jährlichem FIT Test bei Niedrigrisiko für 3 Jahre und direkter Koloskopie bei Hochrisiko. Erwartungsgemäß war die Teilnehmerate bei der sofortigen Koloskopie (A) mit 42 % hochsignifikant niedriger als bei B (99 %) und C (89 %). Es wurden zwar mit Strategie A geringfügig mehr fortgeschrittene Neoplasien entdeckt, dafür waren aber rund 15 Koloskopien vs. 8 (B) bzw. 10 (C) notwendig um eine fortgeschrittene Neoplasie zu entdecken. Die Kosten im chinesischen System waren am geringsten bei Strategie B, etwa gleich hoch bei A und C.

Die sehr sorgfältig gemachte Studie bestätigt einmal mehr, dass man differenzierte Vorgehensweisen wählen muss um möglichst alle Mitmenschen in den gefährdeten Altersgruppen bei der Vorsorge mitzunehmen. Die alleinige Fixierung auf die Vorsorgekoloskopie wird trotz aller Bemühungen wahrscheinlich auch in Zukunft höchstens von der Hälfte der Betroffenen akzeptiert werden.

Fazit: Viele Wege führen nach Rom! Dieses Sprichwort sollte in die Beratung von Patienten vor allem durch den Hausarzt aber auch durch den Gastroenterologen eingehen.