

Original-Titel

Safety of first surveillance colonoscopy at 12 months after piecemeal endoscopic mucosal resection of large non-pedunculated colorectal adenomas

Autoren

Michael C. Bobay et al., Gastrointest Endosc 2024 <https://doi.org/10.1016/j.gie.2024.05.008>

Kommentar

Prof. Dr. med. Siegbert Faiss, Berlin, 10.06.2024

In der vorliegenden Arbeit von Bobby et al. wird das Thema der Nachkontrollen nach einer endoskopischen Resektion größerer, nicht gestielter Kolonadenome ($\geq 2\text{cm}$) adressiert, die in sog. Piece-meal EMR-Technik abgetragen wurden. Bei solchen Pat. wird entsprechend der dt. Leitlinie eine erste Nachkontrolle in 3-6 Monate empfohlen. In dieser amerikanischen Studie wird nun untersucht, ob nicht auch eine Kontrolle nach 12 Monaten anstelle 6 Monaten ausreichend ist.

Bei insg. 508 Patienten wurden 561 nicht gestielte Polypen $\geq 20\text{mm}$ abgetragen. Die Rezidivrate betrug dabei nach 6 Monaten 10% und nach 12 Monaten 9%. Die Größe der Rezidive betrug nach 6 Monaten 10,9mm bzw. 4,2mm nach 12 Monaten. Die Autoren schlussfolgern daraus, dass eine erste Nachkontrolle nach einer Piece-Meal Polypektomie eines größeren kolorektalen Adenoms ($\geq 20\text{mm}$) nach 12 Monaten akzeptabel und ausreichend ist.

Diese Studie weist jedoch einige „Ungereimtheiten“ auf. Zunächst sind die Gruppengrößen stark unterschiedlich. In der 6 Monats Gruppe waren es 490 Polypen, während es in der 12 Monats Gruppe nur 71 Polypen waren. In der 12 Monats Gruppe waren die Polypen kleiner (25,9mm vs. 37,0mm) und häufiger serratiert (63,4% vs. 9,6%) und wurden häufiger mit einer kalten Schlinge abgetragen als in der 6 Monats Gruppe (74,6% vs. 20,4%). Diese doch gravierenden Unterschiede beeinflussen sicher das Gesamtergebnis, und daher sollte wie von den Autoren vorgeschlagen eine randomisierte, kontrollierte Studie zu diesem Thema durchgeführt werden.