

## Original-Titel

Stool-Based Testing for Post-Polypectomy Colorectal Cancer Surveillance Safely Reduces Colonoscopies: The MOCCAS Study.

## Autoren:

Carvalho B et al., Gastroenterology 2025

## Kommentar:

Prof. Dr. med. Dirk Hartmann, Klinik für Innere Medizin 2, Marienhaus Klinikum Mainz

---

Nach Polypektomie ist eine Kontrolle mittels Darmspiegelung notwendig und empfohlen. Dies stellt eine Belastung für Patienten und das Gesundheitssystem dar. Es stellt sich daher die Frage, ob durch Stuhltests die Anzahl an Koloskopien im Rahmen der Nachsorge reduziert werden kann.

Mit genau dieser Fragestellung beschäftigt sich die vorliegende MOCCAS-Studie. In dieser Querschnittsbeobachtungsstudie wurden insgesamt 3454 Personen mit einer Nachsorgeindikation eingeschlossen. Bei 2206 Patienten war zuvor eine Polypektomie durchgeführt worden, 1003 hatten eine Anamnese eines kolorektalen Karzinoms und 224 hatten ein familiäres Risiko. Vor der Darmvorbereitung zur Koloskopie sammelten die Patienten Stuhlproben für einen Multitarget-DNA Test und 2 fäkale immunologische Stuhltests (FITs).

In einem komplexen Rechenmodell wurden die langfristigen Auswirkungen der stuhlbasierter Nachsorge ausgewertet. Hierbei wurde festgestellt, dass durch stuhlbasierter Tests die Zahl der Koloskopien um 15-41% gesenkt werden kann. Hierzu waren im Laufe eines Lebens 5,6 bis 9,5 Stuhltests erforderlich. Die besten Ergebnisse mit der höchsten Genauigkeit hatte der Multitarget-DNA-Stuhltest. Dieser war jedoch sehr teuer und führte zu höheren Kosten als die eigentliche Nachsorgekoloskopie. Die immunologischen Stuhltests (FITs) waren etwas schlechter in der Genauigkeit, jedoch auch deutlich günstiger.

Die Studie bestätigt die Annahme, dass wiederholte molekulare Stuhltests langfristig eine vergleichbare Erkennungsrate wie die Koloskopie erreichen, allerdings mit deutlich weniger invasiven Eingriffen. Hierbei wirkt die FIT-basierte Strategie besonders vielversprechend, vor allem auf Grund ihrer Kostenersparnis und praktischen Umsetzbarkeit. Es besteht jedoch ein weiterer Forschungsbedarf, insbesondere prospektive Interventionsstudien, um die Ergebnisse in realen klinischen Settings zu validieren und die optimale Frequenz sowie Schwellenwerte der Stuhltests zu bestimmen.