

## Original-Titel

Endoscopist adenoma detection rate associated with neoplasia detection during subsequent-round colonoscopy in fecal immunochemical test-based colorectal cancer screening: cross-sectional analysis of the SCREESCO randomized controlled trial.

## Autoren:

Sekiguchi M, Westerberg M, Löwbeer C and Forsberg A. *Gastrointest Endosc* 2025; 102: 91-399.

## Kommentar:

Prof. Dr. Sebastian Belle, Mannheim, 01.09.2025

---

Fällt ein Stuhltest (FIT = fäkaler Immuntest) positiv aus, folgt eine Darmspiegelung (Koloskopie). Die schwedische SCREESCO-Studie untersuchte, wie zuverlässig diese erste Darmspiegelung ist und ob weitere Kontrollen notwendig sind. Dabei zeigte sich:

Auch nach einer unauffälligen ersten Spiegelung fanden sich bei einer erneuten Untersuchung nach zwei Jahren bei einigen wenigen Teilnehmenden wieder Vorstufen von Darmkrebs oder sogar Krebs. Ein wichtiger Faktor ist die Erfahrung und Gründlichkeit des Untersuchers. Ärztinnen/Ärzte mit hoher Trefferquote für Polypen („Adenoma Detection Rate“, ADR) übersehen seltener krankhafte Veränderungen. Wurde die erste Untersuchung von jemandem mit niedriger Trefferquote durchgeführt, war das Risiko für später entdeckte Befunde deutlich höher. Was bedeutet das? Ein negativer Befund schützt nicht zu 100 %. Deshalb bleibt die wiederholte Kontrolle mit FIT und ggf. erneuter Spiegelung wichtig.

Die Qualität der Untersuchung spielt eine große Rolle. Patienten profitieren, wenn ihre Darmspiegelung von Endoskopierenden mit hoher Erkennungsrate durchgeführt wird.  
Fazit:

Die Studie zeigt, dass sowohl die wiederholte Vorsorge als auch die Qualität des Untersuchers entscheidend für eine sichere Darmkrebsvorsorge sind.