

Kommentar Expertenbeirat



Kolorektalkarzinom: Telefonate und Hausbesuche verbessern Screeningteilnahme

Kommentar im Deutschen Ärzteblatt zu einer Studie, die im World Journal of Gastroenterology 2009 veröffentlicht wurde.

(<http://www.aerzteblatt.de/v4/news/news.asp?id=38063>)

Originaltitel: Barrier-focussed intervention to increase colonoscopy attendance among nonadherent high-risk populations.

Meng W, Bi XW, Bai XY, Pan HF, Cai SR, Zhao Q, Zhang SZ. World J Gastroenterol 2009; 15: 3920-3925

Cancer Institute, The Second Affiliated Hospital, Zhejiang University School of Medicine, 88 Jiefang Road, Hangzhou 310009, Zhejiang Province, China.

Kommentierung: Prof. Dr. K. Beckh, Dr. W. Rimili, Medizinische Klinik II, Klinikum Worms gGmbH

Kommentierung 26.10.09:

Ziel der Studie: Die Inanspruchnahme der Koloskopie bei Hochrisiko-Patienten beim Vorsorgeprogramm für das kolorektale Karzinom in China sollte gesteigert werden.

Methoden: Während der ersten 12 Monate ohne Intervention nahmen nur 428 von 2398 Hochrisiko-Personen eine Koloskopie in Anspruch. Die 1970 Personen, die keine Koloskopie durchführen ließen, wurden in die Studie aufgenommen. Zunächst wurde eine Untersuchung der Barrieren eingesetzt, um die Gründe für Nichtteilnahme zu eruieren. Ein barrieren-fokussiertes Interventionsprogramm wurde entwickelt und unter den nichtteilnehmenden Personen durch Telefoninterviews und Hauskonsultationen implementiert. Die Zahl der Koloskopien 12 Monate vor und 12 Monate nach der Intervention wurde verglichen. Die Abweichungen im Effekt der Intervention auf Hochrisiko-Faktoren und Barrierencharakteristika wurden mit logistischer Regression analysiert.

Resultate: 540 Personen wurden von der Studie ausgeschlossen. Die Koloskopierate konnte von 23.04 % (428/1858) auf 37.69 % (539/1430) gesteigert werden. Die

Intervention war vor allem bei Personen mit objektiven Gründen und Personen mit spezifischen Hochrisiko-Charakteristiken: Verwandte ersten Grades, positive Anamnese für Polypen und ein positives Ergebnis eines immunologischen Stuhlbluttests.

Schlussfolgerung: Die barrierenfokussierte Telefon- oder Hauskonsultation scheint ein wirksames Maßnahme zu sein, die Teilnahme an Koloskopien für Hochrisiko-Patienten bei der Darmkrebsvorsorge in China zu steigern.

Kommentar:

Im deutschen Ärzteblatt wurde die Studie, die im World Journal of Gastroenterology erschienen ist und deren übersetzte Zusammenfassung oben dargestellt ist, kommentiert. Es wurde herausgestellt, dass ein barrierenfokussiertes Interventionsprogramm geeignet ist, Effekte auf die Teilnahme an Koloskopieuntersuchungen bei Hochrisikogruppen zu untersuchen.

In der Studie wurden zunächst die Gründe untersucht, die für eine Nichtteilnahme verantwortlich sind. Bei den subjektiven Gründen, nicht eine Koloskopie in Anspruch zu nehmen, wurde zu 45,5 % als Grund genannt, kein Risiko für Darmkrebs zu haben, da keine Symptome aufgetreten sind. Bei den objektiven Gründen wurde zu 27,5 % Schmerzen und Unbehagen bei der Untersuchung und 12,3 % die berufliche Inanspruchnahme an den Werktagen angegeben. Weniger häufig (je 3,4 %) wurde die umständliche Vorbereitung der Untersuchung und Probleme, die Untersuchungs-orte zu erreichen, genannt.

Das Interventionsprogramm umfasste nicht nur die Telefonate und Hausbesuche, sondern auch eine intensive Betreuung der Studienteilnehmer. So wurden alle Personen zwei Tage und ein Tag vor dem vereinbarten Termin der Koloskopie durch Vorsorge-Manager angerufen. Sie betreuten die Personen auch am Untersuchungstag. Die Untersuchungen wurden in lokalen Krankenhäusern durchgeführt. Alle diese Maßnahmen muss man berücksichtigen, um die Steigerung von 23 auf 37 % einzuordnen. Es bleibt kein Zweifel, dass die Studie einen sehr großen Aufwand betrieben hat, um diese Erfolgsrate zu erreichen. Bei aller Euphorie, diese Studie als erste Untersuchung zu feiern, die ein barrierenfokussiertes Interventionsprogramm zu diesem Zweck eingesetzt hat, ist anzumerken, wie mühsam es ist, die Teilnahme an Vorsorgeprogrammen zu steigern.

Kommentar Expertenbeirat



Die Studie zeigt, dass ein Interventionsprogramm, das Telefon- und Hausbesuche einbezieht, die niedrige Bereitschaft, sich aus Vorsorgegründen einer Koloskopie zu unterziehen, deutlich steigern kann und somit eine erfolgreiche Maßnahme darstellt. Allerdings handelt es sich um zeitaufwändige Einzelmaßnahmen, um die Ziele erreichen. Überträgt man die Ansätze in das Vorsorgeprogramm der Bundesrepublik Deutschland, ist denkbar, durch Gesprächsangebote und gezielte Informationen an die Krankenversicherten die Zahl der Teilnehmer an der Darmkrebsvorsorge zu erhöhen.