

70 Prozent weniger Darmkrebs-Todesfälle nach Vorsorge-Darmspiegelung

Um die Wirksamkeit der Vorsorge-Darmspiegelungen in Deutschland möglichst genau zu beurteilen, haben Wissenschaftler des Deutschen Krebsforschungszentrums gemeinsam mit dem [Krebsregister](#) des Saarlands über 17 Jahre hinweg mehr als 9000 Studienteilnehmer beobachtet. Das Resultat, auf das die Wissenschaftler nun anlässlich des Darmkrebsmonats März hinweisen: Bei Personen, die eine Vorsorge-Darmspiegelung in Anspruch genommen hatten, traten nahezu 60 Prozent weniger Darmkrebs-Neuerkrankungen auf als bei Teilnehmern, die auf die Untersuchung verzichtet hatten. Das Risiko, an Darmkrebs zu versterben, lag in der [Screening](#)-Gruppe sogar um 70 Prozent niedriger.

Dickdarmkrebs entwickelt sich in der Regel über viele Jahre hinweg aus Vorstufen, die bei einer Darmspiegelung entdeckt und sogleich entfernt werden können. Deutschland zählt zu den Ländern, die diese Untersuchung bereits frühzeitig in das gesetzliche Krebsfrüherkennungsangebot aufgenommen haben: Seit 2002 haben Menschen ab dem 55. Lebensjahr Anspruch auf zwei so genannte Koloskopien im Abstand von zehn Jahren. Seit 2019 gibt es dieses Angebot für Männer schon ab 50 Jahren.

Inzwischen ist seit der Einführung des [Koloskopie](#)-Screenings ausreichend Zeit vergangen, um präzise zu analysieren, wie effizient dieses Vorsorge-Angebot Krebsneuerkrankungen und Krebssterblichkeit zurückdrängt. Dazu werteten die [DKFZ](#)-Epidemiologen nun die Daten von über 9000 Teilnehmern aus, die zwischen 2000 und 2002 in die ESTHER-Studie* rekrutiert worden waren. Die Studienteilnehmer wurden in regelmäßigen Abständen nach ihrem Befinden und ihrem Lebensstil gefragt, ihre Behandlungs- und Krebsregisterdaten wurden erfasst. Nach einer Beobachtungszeit von rund 17 Jahren waren unter den Studienteilnehmern 268 Fälle von Darmkrebs aufgetreten, 98 Teilnehmer waren an Darmkrebs verstorben.

Diejenigen ESTHER-Teilnehmer, die eine Vorsorge-[Koloskopie](#) wahrgenommen hatten, hatten ein um 60 Prozent niedrigeres Risiko einer Darmkrebsdiagnose als Studienteilnehmer, die das Vorsorge-Angebot nicht genutzt hatten. Das Risiko, an Darmkrebs zu sterben, war in der [Screening](#)-Gruppe in den 10 Jahren nach der Koloskopie sogar um 75 Prozent niedriger.

„Die Teilnehmer unsere Studie bilden einen Querschnitt der Bevölkerung ab. Sie nutzen das normale Vorsorgeangebot ihrer Region und werden nicht in speziellen Zentren untersucht. Daher können wir nun erstmals in einer Langzeitstudie aus Deutschland quantifizieren, welchen Beitrag die Vorsorge-Koloskopie im echten Leben zur Krebsprävention leistet“, erklärt Hermann Brenner. Bislang gab es dazu weltweit nur sehr wenige Studien, die zudem fast ausschließlich aus den USA stammen, wo die Koloskopie bereits früher in größerem Umfang eingesetzt wurde.

Neben der Vorsorge-Koloskopie werden in Deutschland alternativ auch immunologische Tests auf Blut im Stuhl zur Darmkrebs-Früherkennung angeboten (im Alter von 50 bis 54 Jahren jährlich, danach alle 2 Jahre). Fällt ein solcher Test positiv aus, muss er anschließend auch durch eine Koloskopie abgeklärt werden.

Brenners Fazit: „Unsere Ergebnisse beziffern, welchen enormen Beitrag die Vorsorge-Koloskopie zur Krebsprävention leisten kann. Aber die beste Früherkennungsuntersuchung nutzt wenig, wenn sie nicht ausreichend wahrgenommen wird. Noch immer sterben in Deutschland jedes Jahr fast 25.000 Menschen an Darmkrebs. Die meisten dieser Todesfälle wären durch die Darmkrebs-Vorsorge vermeidbar. Wir müssen noch Wege finden, mehr Menschen zu motivieren, die potenziell lebensrettenden Früherkennungsuntersuchungen für Darmkrebs zu nutzen.“

Feng Guo, Chen Chen, Bernd Holleczeck, Ben Schöttker, Michael Hoffmeister, Hermann Brenner:
Strong reduction of colorectal cancer incidence and mortality after screening colonoscopy:
prospective cohort study from Germany
The American Journal of Gastroenterology, 2021, DOI: 10.14309/ajg.0000000000001146

*ESTHER ist eine landesweit im Saarland durchgeführte Studie. Mehr Information dazu:
<http://esther.dkfz.org/esther/>

Das Deutsche Krebsforschungszentrum ([DKFZ](#)) ist mit mehr als 3.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland. Über 1.300 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erforschen im DKFZ, wie Krebs entsteht, erfassen Krebsrisikofaktoren und suchen nach neuen Strategien, die verhindern, dass Menschen an Krebs erkranken. Sie entwickeln neue Methoden, mit denen Tumoren präziser diagnostiziert und Krebspatienten erfolgreicher behandelt werden können.

Beim Krebsinformationsdienst ([KID](#)) des DKFZ erhalten Betroffene, interessierte Bürger und Fachkreise individuelle Antworten auf alle Fragen zum Thema Krebs.

Gemeinsam mit Partnern aus den Universitätskliniken betreibt das DKFZ das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) an den Standorten Heidelberg und Dresden, in Heidelberg außerdem das Hopp-Kindertumorzentrum KiTZ. Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK), einem der sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung, unterhält das DKFZ Translationszentren an sieben universitären Partnerstandorten. Die Verbindung von exzellenter Hochschulmedizin mit der hochkarätigen Forschung eines Helmholtz-Zentrums an den NCT- und den DKTK-Standorten ist ein wichtiger Beitrag, um vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung in die Klinik zu übertragen und so die Chancen von Krebspatienten zu verbessern. Das DKFZ wird zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und zu 10 Prozent vom Land Baden-Württemberg finanziert und ist Mitglied in der Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren.