

Darmkrebsvorsorge: Auch die kleine Darmspiegelung ist effektiver als ihr Ruf

Die als „kleine Darmspiegelung“ bezeichnete flexible Sigmoidoskopie ist weniger aufwendig und weniger kostenintensiv als die endoskopische Untersuchung des gesamten Dickdarms, die Koloskopie. Das macht sie als Darmkrebs-Screeningmethode interessant. Bislang wird die Sigmoidoskopie allerdings nur wenig zur Darmkrebsvorsorge eingesetzt. In Deutschland wird hierfür, neben dem Test auf Blut im Stuhl, ausschließlich die Koloskopie angeboten. Wissenschaftler aus dem DKFZ haben die Studien zur Sigmoidoskopie jetzt noch einmal unter die Lupe genommen und kommen zu dem Schluss: Ebenso wie bei der Koloskopie wurde das präventive Potenzial auch der Sigmoidoskopie bislang deutlich unterschätzt!

Durch eine einmalige flexible Sigmoidoskopie im Alter zwischen 55 und 64 Jahren lassen sich annähernd zwei von drei Krebserkrankungen im Mastdarm und unteren Bereich des Dickdarms verhindern. Das hat die zusammenfassende Neubewertung zweier großer Studien ergeben, deren Teilnehmer über mehr als 15 Jahre hinweg beobachtet wurden. „Unsere Analyse spricht für eine deutlich größere präventive Wirksamkeit, als es die Originalpublikationen nahelegen. Sie untermauert die Effektivität auch der Sigmoidoskopie in der Darmkrebsvorsorge“, so der DKFZ-Epidemiologe Hermann Brenner, der bei der Neuauswertung federführend war.

Bei der Sigmoidoskopie, der „kleinen Darmspiegelung“, bleibt die Untersuchung auf den Mastdarm und untere Dickdarmabschnitte beschränkt, was für die Untersuchten weniger belastend ist. Insbesondere sind keine aufwändigen vorbereitenden Maßnahmen zur kompletten Darmentleerung erforderlich. „Das ist ein wichtiger Aspekt mit Blick auf die Akzeptanz“, betont Brenner. „Würde man die Sigmoidoskopie als weitere Option für die Darmkrebsvorsorge anbieten, würden wahrscheinlich deutlich mehr Menschen die Darmkrebsvorsorge nutzen.“

Zur präventiven Wirksamkeit der Sigmoidoskopie liegen insgesamt vier prospektive randomisierte kontrollierte Studien (RCTs) vor, die alle zu ähnlichen Ergebnissen kamen. Laut einer früher veröffentlichten Analyse der zusammengefassten Studiendaten bewegt sich das präventive Potenzial der kleinen Darmspiegelung in folgender Größenordnung: Wenn Einladungen zur Vorsorge-Sigmoidoskopie erfolgten, ließ sich das Auftreten von Darmkrebs um 21 Prozent reduzieren, wobei sich das Risiko von Tumoren im unteren Dickdarm um 32 Prozent verringerte. Die Darmkrebs-Sterblichkeit ließ sich mittels Sigmoidoskopie um 20 Prozent reduzieren. Nach Angaben des Robert Koch-Instituts erkrankt in Deutschland einer von 15 Männern und eine von 19 Frauen im Laufe des Lebens an Darmkrebs.

Diese Zahlen müssen laut der Neuauswertung der DKFZ-Wissenschaftler nach oben korrigiert werden. Denn auch bei RCTs, die als Goldstandard für den Nachweis von Screening-Effekten gelten, kann es methodische „Unschärfen“ geben, die das Ergebnis verfälschen können. Darauf hatten die Epidemiologen vom DKFZ schon früher aufmerksam gemacht. Ein bei den Studien zur Darmkrebsvorsorge besonders relevantes Problem ist die sogenannte Prävalenz-Verzerrung. Das Ziel von Vorsorgestudien ist herauszufinden, wie viele neue Krebsneuerkrankungen sich durch eine bestimmte Maßnahme verhindern lassen. Bei der Auswertung dieser großangelegten Studien wurde in der Vergangenheit aber nicht unterschieden zwischen tatsächlich neu aufgetretenen

Krebserkrankungen und Krebserkrankungen, die bei Studienbeginn zwar noch nicht entdeckt, aber dennoch schon vorhanden und damit auch nicht mehr zu verhindern waren. Diese noch unentdeckten, aber bereits vorliegenden Krebserkrankungen wurden bei den bisherigen Auswertungen der Screening-Effekte mitgezählt, so dass das ermittelte präventive Potenzial geringer ausfiel, als es tatsächlich ist.

Die Prävalenz-Verzerrung durch unentdeckte Darmkrebserkrankungen war einer der Aspekte, die die DKFZ-Wissenschaftler im Blick hatten, als sie das präventive Potenzial der kleinen Darmspiegelung neu kalkultierten. Und das kam bei der Neuanalyse heraus: Wurden alle Probanden der Screening-Gruppe mit der Kontrollgruppe verglichen, so ergab sich ein um 29 Prozent geringeres Darmkrebsrisiko. Allerdings ist es in Studien nicht anders als „im wahren Leben“: Längst nicht alle Teilnehmer verhalten sich so, wie es mit dem Arzt vereinbart ist. Deshalb ergab sich noch mal ein anderes Bild, wenn bei der Auswertung nur diejenigen berücksichtigt wurden, die die Vorsorgeuntersuchung tatsächlich wahrgenommen hatten. Dann ergab sich nach Sigmoidoskopie ein um 41 Prozent verringertes Darmkrebsrisiko. Und noch deutlicher fiel der präventive Nutzen bezüglich Tumoren der unteren Dickdarmabschnitte aus, die bei einer Sigmoidoskopie direkt eingesehen werden: Tumoren der unteren Darmabschnitte ließen sich mittels einer vorsorglichen Sigmoidoskopie zu 66 Prozent verhüten.

„Das sind hochrelevante Zahlen“, erklärt Mitautor Michael Hoffmeister und spricht sich dafür aus, auch den Stellenwert der Sigmoidoskopie in der Darmkrebsvorsorge zu überdenken. Und Hermann Brenner ergänzt: „Mit unseren Analysen konnten wir zeigen, dass nicht nur die Koloskopie, sondern auch die Sigmoidoskopie deutlich stärkere präventive Effekte hat, als es die bisherigen Auswertungen nahelegten. Beides sind hoch effektive Verfahren, mit denen ein Großteil der Darmkrebserkrankungen verhütet oder zumindest früh erkannt werden kann. Mit einer Sigmoidoskopie, die in der Vorbereitung und Durchführung deutlich weniger Aufwand erfordert als eine komplette Darmspiegelung, könnten auch Menschen, die vor einer Koloskopie zurückscheuen, ihr Darmkrebsrisiko deutlich verringern. Diese Chance sollten wir ermöglichen und den erwiesenen Nutzen auch der Sigmoidoskopie besser kommunizieren.“

Hermann Brenner, Thomas Heisser, Rafael Cardoso, Michael Hoffmeister: The underestimated preventive effects of flexible sigmoidoscopy screening: Re-analysis and meta-analysis of randomized trials.

European Journal of Epidemiology, 2024, DOI: 10.1007/s10654-024-01120-w

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist mit mehr als 3.000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland. 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 und Fachkreise individuelle Antworten auf alle Fragen zum Thema Krebs.

Um vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung in die Klinik zu übertragen und so die Chancen von Patientinnen und Patienten zu verbessern, betreibt das DKFZ gemeinsam mit exzellenten Universitätskliniken und Forschungseinrichtungen in ganz Deutschland Translationszentren:

Nationales Centrum für Tumorerkrankungen (NCT, 6 Standorte)

Deutsches Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK, 8 Standorte)

Hopp-Kindertumorzentrum (KiTZ) Heidelberg

Helmholtz-Institut für translationale Onkologie (HI-TRON) Mainz - ein Helmholtz-Institut des DKFZ
DKFZ-Hector Krebsinstitut an der Universitätsmedizin Mannheim
Nationales Krebspräventionszentrum (gemeinsam mit der Deutschen Krebshilfe)

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.