

Teilnahme an einer Koloskopie mit geringerem Darmkrebsrisiko assoziiert

Datum: 27.03.2023

Original Titel:

Effect of Colonoscopy Screening on Risks of Colorectal Cancer and Related Death

Kurz & fundiert

- Randomisierte Studie: Darmkrebsrisiko und Teilnahme an einem Programm zur Früherkennung mit Koloskopie
- Follow-up Daten für 84 585 Patientinnen und Patienten, mittlere Nachbeobachtungszeit von 10 Jahren
- Bei Teilnahme an Früherkennungsprogramm: Geringeres Risiko für Darmkrebs und geringeres Risiko an Darmkrebs zu sterben

MedWiss – In einer randomisierten Studie wurde die Wirkung eines Darmkrebs-Screening-Programms mit Koloskopie auf das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, untersucht. Hierfür wurden die Follow-up Daten von 84 585 Patientinnen und Patienten einbezogen. Die Studie zeigte ein geringeres Darmkrebsrisiko bei der Teilnahme an dem Programm zur Früherkennung. Zudem war die Teilnahme an dem Programm im Vergleich zu Patientinnen und Patienten, die an keinem Screening-Programm teilnahmen, mit einem geringeren Risiko assoziiert, an Darmkrebs zu sterben.

Darmkrebs entsteht i. d. R. über einen langen Zeitraum. Zwischen einer gutartigen Wucherung und einem Beschwerden verursachenden Tumor vergehen 5 bis 10 Jahre. Die Früherkennung von Darmkrebs spielt daher eine wichtige Rolle, um die Chancen für eine Heilung zu erhöhen. Ein kolorektales Karzinom kann in allen Bereichen des Dickdarms entstehen, am häufigsten tritt es jedoch im Mastdarm, also dem letzten Abschnitt des Dickdarms auf. Ursprung ist hier meistens die sich ständig erneuernde Darmschleimhaut. Werden hier an einer Stelle die alten Schleimhautzellen schneller abgestoßen als an den anderen, entsteht eine Zellanhäufung, die auch als Polyp bezeichnet wird. Bei 90 % der Darmkrebsfälle entstehen kanzeröse Zellen in solchen Polypen.

Methoden zur Früherkennung von Darmkrebs

Für die Früherkennung von Darmkrebs stehen unterschiedliche Methoden zur Verfügung. Bei einer Stuhluntersuchung wird die Stuhlprobe auf Blut untersucht, das auf das Vorhandensein von Polypen oder eines kolorektales Karzinom hinweist. Bei der Untersuchung können auch kleinste Blutmengen im Stuhl erkannt werden. Eine weitere Option bietet die Tastuntersuchung. Hierbei wird der Enddarm vorsichtig abgetastet, wodurch auch Vorstufen eines Tumors erkannt werden können. Als zuverlässigste Methode gilt jedoch die Koloskopie (Darmspiegelung). Bei dieser wird der Darm mit einem flexiblen Schlauch, an dem eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht ist (Koloskop),

untersucht. Darmkrebsvorstufen wie Polypen oder Adenome (eine spezielle Form der Darmpolypen) können so erkannt und häufig auch direkt entfernt werden.

In einer randomisierten Studie wurde nun der Einfluss der Teilnahme an einem Früherkennungsprogramm mit Koloskopie auf das Darmkrebsrisiko untersucht. Für die Studie wurden teilnehmende Patientinnen und Patienten 1:2 aufgeteilt und erhielten entweder eine Einladung, um an einer einmaligen Koloskopie teilzunehmen oder wurden zu keinem Screening-Programm eingeladen. Die Follow-up Daten von 84 585 wurden analysiert. Die mediane Nachbeobachtungszeit betrug 10 Jahre.

Geringeres Darmkrebsrisiko durch Teilnahme an Koloskopie

42 %) der Teilnehmer (11 843 Patientinnen und Patienten), die für eine Koloskopie eingeladen wurde, nahmen an einer solchen teil. Die Studie zeigte, dass in der Gruppe mit Einladung ein geringeres Risiko für Darmkrebs bestand. Zudem war auch das Risiko, an Darmkrebs zu sterben, geringer. Keine Darmperforationen oder durch den Eingriff verursachten Todesfälle traten ein.

- Risiko für Darmkrebs innerhalb von 10 Jahren: Gruppe mit Einladung: 0,98 %, Gruppe ohne Einladung: 1,20 % (Risikoreduktion: 18 %; Risikorate, RR: 0,82; 95 % Konfidenzintervall, KI: 0,64 – 1,16)
- Risiko für Tod durch Darmkrebs: Gruppe mit Einladung: 0,28 %, Gruppe ohne Einladung: 0,31 % (RR: 0,90; 95 % KI: 0,64 – 1,16).

Die Autoren schlussfolgerten, dass in der Studie das Risiko für die Gruppe von Teilnehmern, die für eine Koloskopie eingeladen wurden, geringer war als für die Gruppe, für die kein Screening vorgesehen war.

Referenzen:

Bretthauer M, Løberg M, Wieszczy P, Kalager M, Emilsson L, Garborg K, Rupinski M, Dekker E, Spaander M, Bugajski M, Holme Ø, Zauber AG, Pilonis ND, Mroz A, Kuipers EJ, Shi J, Hernán MA, Adami HO, Regula J, Hoff G, Kaminski MF; NordICC Study Group. Effect of Colonoscopy Screening on Risks of Colorectal Cancer and Related Death. N Engl J Med. 2022 Oct 27;387(17):1547-1556. doi: 10.1056/NEJMoa2208375 . Epub 2022 Oct 9. PMID: 36214590 .