MedWiss.Online

Was bringt ein Darmkrebs-Screening mit Darmspiegelung wirklich?

Datum: 05.08.2026

Original Titel:
Long-term effects of colonoscopy screening on colorectal cancer incidence and mortality: a multicountry, population-based randomised controlled trial

Kurz & fundiert

- Welchen Effekt hat Screening mit Darmspiegelung auf Darmkrebsrisiko und -sterblichkeit?
- Randomisierte, kontrollierte Studie mit 84 583 Erwachsenen
- Darmspiegelung mit geringerer Darmkrebs-Inzidenz assoziiert
- Kein signifikanter Einfluss auf Darmkrebsmortalität

MedWiss – **Ein Darmkrebs-Screening mit Darmspiegelung senkte signifikant das Risiko, innerhalb von 13 Jahren an Darmkrebs zu erkranken, nicht aber das Risiko, in diesem Zeitraum an Darmkrebs zu sterben. Zu diesem Ergebnis kamen Wissenschaftler in einer großen randomisierten, kontrollierten Studie.**

Darmkrebs zählt in Deutschland zu den häufigsten Krebserkrankungen. Bei einer Darmspiegelung ist es nicht nur möglich, Darmkrebs bereits im Frühstadium aufzuspüren, sondern auch die Entstehung von Darmkrebs durch die Entfernung von Darmkrebsvorstufen zu verhindern. Doch was bringt ein Darmkrebs-Screening mit Darmspiegelung hinsichtlich der Darmkrebs-Inzidenz und der Darmkrebsmortalität wirklich?

Wie effektiv ist die Darmspiegelung für Darmkrebshäufigkeit und -sterblichkeit?

Dieser Frage ging ein internationales Forscherteam nach und veröffentlichte nun die Daten einer randomisiert-kontrollierten Studie mit einer Nachbeobachtungszeit von 13 Jahren. Die Screening-Gruppe erhielt eine Einladung zu einer Darmspiegelung, während die Kontrollgruppe keine solche Einladung erhielt. Nach einer Nachbeobachtungszeit von 13 Jahren verglichen die Wissenschaftler, wie häufig Darmkrebs in den beiden Gruppen auftrat und wie häufig die Teilnehmer an Darmkrebs starben.

Randomisierte, kontrollierte Studie mit 84 583 Erwachsenen

An der Studie nahmen 84 583 Erwachsene aus Norwegen, Polen und Schweden teil. Zu Studienbeginn waren die Teilnehmer zwischen 55 und 64 Jahre alt. Nach dem Zufallsprinzip wurden sie einer von zwei Gruppen zugeteilt (im Verhältnis 1:2): Screening-Gruppe (28 217 Teilnehmer) und

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de

Kontrollgruppe (56 366 Teilnehmer).

Die Analyse der Daten nach 13 Jahren zeigte, dass die Personen der Kontrollgruppe häufiger an Darmkrebs erkrankten als die Personen der Screening-Gruppe (1,80 % vs. 1,46 %). Das entsprach einem Risikoverhältnis (RR) von 0,81 (95 % Konfidenzintervall, KI: 0,71 – 0,90) in der Intention-to-Screen-Analyse. In der Per-Protocol-Analyse, bei der nur die Teilnehmer berücksichtigt wurden, die der Einladung zur Darmspiegelung tatsächlich folgten, war der Unterschied zwischen den Gruppen größer (RR: 0,55; 95 % KI: 0,33 – 0,81). In einer weiteren Analyse betrachteten die Wissenschaftler das Darmkrebsrisiko von Männern und Frauen getrennt voneinander:

Darmkrebsrisiko Männer:

- Screening-Gruppe: 1,69 %
- Kontrollgruppe: 2,19 %
- RR: 0,77; 95 % KI: 0,64 – 0,88

Darmkrebsrisiko Frauen:

- Screening-Gruppe: 1,24 %
- Kontrollgruppe: 1,43 %
- RR: 0,87; 95 % KI: 0,70 – 1,02

Im Gegensatz zu der Darmkrebs-Inzidenz unterschied sich das Risiko, an Darmkrebs zu sterben, nicht signifikant zwischen den beiden Studiengruppen. Bei der Screening-Gruppe lag die Darmkrebsmortalität bei 0,41 % und bei der Kontrollgruppe bei 0,47 % (RR: 0,88; 95 % KI: 0,68 –1,08). Auch in der Per-Protocol-Analyse konnte kein signifikanter Unterschied zwischen den Gruppen festgestellt werden (RR: 0,70; 95 % KI: 0,26 – 1,25). Die beobachtete Darmkrebsmortalität in der Kontrollgruppe war mit 0,47 % jedoch deutlich niedriger als die ursprünglich bei der Planung der Studie erwarteten 0,82 %.

Seltener Darmkrebs, aber kein signifikanter Einfluss auf Darmkrebsmortalität

Eine Einladung zur Darmspiegelung im Rahmen eines Darmkrebs-Screenings reduzierte somit über 13 Jahre die Darmkrebs-Inzidenz signifikant. Ein signifikanter Einfluss auf die Darmkrebsmortalität konnte nicht gezeigt werden. Das Risiko, an Darmkrebs zu sterben, war allerdings in beiden Studiengruppen niedriger als zum Zeitpunkt der Planung der Studie erwartet.

Referenzen:
Kaminski MF, Kalager M, Løberg M, Emilsson L, Macios A, Samy F, Shi J, Fielding S, Hernán MA, Garborg K, Rupinski M, Dekker E, Spaander M, Holme Ø, Zauber AG, Pilonis ND, Didkowska J, Spychalski P, Hoff G, Regula J, Adami HO, Bretthauer M; NordICC Study Group*. Long-term effects of colonoscopy screening on colorectal cancer incidence and mortality: a multicountry, population-based randomised controlled trial. Lancet. 2026 May 9;407(10541):1787-1795. doi: 10.1016/S0140-6736(26)00508-8. Epub 2026 May 5. Erratum in: Lancet. 2026 May 23;407(10543):2014. doi: 10.1016/S0140-6736(26)00964-5. PMID: 42102826.

Alle Rechte: © MedWiss.Online / HealthCom | MWI | www.medwiss.de