

29. März 2018

Internationale Sichtweise auf das Darmkrebs-Screening

Eine Expertengruppe der Internationalen Krebsforschungsagentur IARC der Weltgesundheitsorganisation veröffentlichte eine umfassende Bewertung der Darmkrebs-Screening-Verfahren: Stuhltests und endoskopische Untersuchungen können die Darmkrebssterblichkeit senken, so die Expertenrunde, an der auch Wissenschaftler aus dem Deutschen Krebsforschungszentrum beteiligt waren. Das Screeningangebot muss jedoch an die Leistungsfähigkeit des jeweiligen Gesundheitssystems angepasst sein.

Die IARC-Experten vergaben die Prädikate „ausreichend nachgewiesen“ oder „eingeschränkt nachgewiesen“, dass ein Verfahren die Neuerkrankungsrate bzw. die Sterblichkeitsrate tatsächlich reduziert – oder sie fanden unzureichende bzw. gar keine Nachweise.

Als ausreichend nachgewiesen, die Darmkrebssterblichkeit zu reduzieren, stuften die Forscher die beiden stuhlbasierenden Untersuchungen ein (immunologische Tests und der Guaiac-Enzymtest) – vorausgesetzt, sie werden regelmäßig alle zwei Jahre durchgeführt.

Als ebenso ausreichend nachgewiesen bewerteten die IARC-Experten die Beweislage dafür, dass eine einzige Untersuchung mit einem der endoskopischen Verfahren die Sterblichkeit reduziert: Dazu zählt die Sigmoidoskopie, die nur den letzten Teil des Dickdarms erfasst, sowie die Koloskopie, bei der der gesamte Dickdarm inspiziert wird.

Die Reduktion der Darmkrebs-Neuerkrankungsrate dagegen ist nach den Erkenntnissen der IARC-Forscher bislang jedoch nur für die beiden endoskopischen Verfahren ausreichend belegt. Hier liegen Ergebnisse aus großen randomisierten Studien für die Sigmoidoskopie und zahlreiche Ergebnisse aus Beobachtungsstudien für die Koloskopie vor.

„Für die Koloskopie stehen die Ergebnisse von 4 großen randomisierten Studien noch aus. Trotzdem ist nach Meinung der meisten Experten eine Risikoreduktion für Neuerkrankungen ausreichend nachgewiesen, da in der Koloskopie eine Sigmoidoskopie enthalten ist und man bei der Spiegelung des gesamten Darms von einer noch größeren Effektivität ausgehen kann“, sagt Michael Hoffmeister.

„Für den immunologischen Stuhltest dagegen ist die Studienlage hinsichtlich der Reduktion der Neuerkrankungsrate noch nicht ausreichend. Jedoch gibt es Hinweise, dass die immunologischen Stuhltests, wenn sie regelmäßig im Abstand von zwei Jahren durchgeführt werden, ähnlich viele Vorstufen und Karzinome im Darm aufspüren können wie eine einmalige Koloskopie.“ Sowohl bei den endoskopischen Verfahren als auch bei den Stuhltests überwog der Nutzen die Risiken der Untersuchung.

Die bisherige Studienlage zum Screening des Dickdarms mit einer Computertomographie konnte die IARC-Experten dagegen nicht überzeugen.

Die IARC nimmt mit ihren Beurteilungen eine internationale Sichtweise ein: „Nicht jedes Land hat die Ressourcen, allen Menschen im Rahmen des Screenings eine aufwändige Untersuchung wie die Koloskopie anzubieten“, erklärt Michael Hoffmeister. „Daher ist es wichtig, auch effektive kostengünstigere Verfahren empfehlen zu können, die an die Leistungsfähigkeit der jeweiligen Gesundheitssysteme angepasst sind.“

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum

Literatur:

Béatrice Lauby-Secretan et al.

The IARC Perspective on Colorectal Cancer Screening.

New England Journal of Medicine 2018, DOI: 10.1056/NEJMSr1714643

<http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMSr1714643>