Warnzeichen werden häufig übersehen

Kolorektales Karzinom als Notfall

Patienten mit Darmkrebs, die sich bei Erstdiagnose als Notfälle präsentieren, haben zuvor oft untypische Symptome. Aber nicht immer: Ein erheblicher Prozentsatz könnte laut Studienergebnissen früher erkannt werden.

Wie Daten aus der internationalen Literatur belegen, werden zwischen 14% und 33% der kolorektalen Karzinome notfallmedizinisch diagnostiziert. Die betroffenen Patienten werden seltener in kurativer Absicht behandelt, ihre Überlebenschancen sind geringer.

Die Epidemiologin Cristina Renzi vom University College London wollte wissen, ob die Notfallpatienten mit Darmkrebs im Jahr vor der Diagnose einen Hausarzt aufgesucht hatten, welche Symptome und Beschwerden sie gehabt hatten und wie sich das Spektrum von jenem unterschieden hatte, das nicht notfallmäßig diagnostizierte Darmkrebsfälle aufweisen.

Über 95% aller Notfallpatienten waren zuvor beim Hausarzt

Zusammen mit Kollegen verknüpfte Renzi dafür die Daten von Patienten mit Darmkrebserkrankungen in England aus den Jahren 2005 und 2006 mit einer Forschungsdatenbank zur hausärztlichen Versorgung. Ihre Ergebnisse haben die Wissenschaftler im British Journal of Cancer veröffentlicht.

Bei Warnsymptomen sollte der Hausarzt an Darmkrebs denken.

In die Analyse flossen die Angaben zu 1606 Patienten ein, 1029 mit Kolon- und 577 mit Rektumkarzinom. 35% der Dickdarm- und 15% der Rektumaligmente waren im Zuge einer Notfallversorgung diagnostiziert worden. Im Jahr vor der Diagnose – die drei Monate unmittelbar davor ausgeschlossen, weil Symptome während dieses Zeitraums womöglich bereits mit der Notfallsituation zusammenhängen – waren mehr als 95% der Notfallpatienten bei ihrem Hausarzt gewesen, wie übrigens auch die Patienten mit regulär diagnostiziertem Krebs.

Relevante Symptome wurden übersehen

Für Darmkrebs typische, spezifische wie unspezifische Symptome und Beschwerden waren bei den späteren Notfallpatienten seltener festzustellen gewesen (Kolonkrebs: 48% vs. 71% bei den regulär Diagnostizierten; Rektumkrebs: 49% vs. 61%). Auch Alarmsymptome wie Anämie, rektale Blutung oder veränderte Darmgewohnheiten traten bei Notfallpatienten im Jahr vor der Diagnose weniger häufig auf.

Doch immerhin 18% der Notfallpatienten mit Kolonkrebs und 23% der Notfallpatienten mit Rektumkarzinom waren mit solchen Warnzeichen beim Hausarzt vorstellig geworden. 16% waren dreimal oder öfter mit relevanten Symptomen zum Arzt gegangen.

Renzi und Mitarbeiter betonten, das Hintergrundmuster der Arztbesuche der späteren Notfallpatienten unterscheide sich nicht von jenem der Darmkrebspatienten, die regulär diagnostiziert wurden.

Im Jahr vor der Diagnose nehme die Zahl der Arztbesuche aber markant zu. „Obwohl die Notfalltumoren seltener mit typischen Symptomen einherzugehen scheinen“, so die Forscher, „besteht womöglich bei einem Fünftel von ihnen die Gelegenheit für eine frühere Diagnose.“

(Robert Bublak)

Renzi C et al. *Brit J Cancer* 2016; 115: 866–875

Helfen Antibiotika bei Divertikulitis?

Niederländische Forscher haben 528 Patienten mit akuter unkomplizierter Divertikulitis untersucht. Die mediane Dauer bis zum Abklingen der Divertikulitis unterschied sich zwischen Patienten, die antibiotisch behandelt wurden und solchen, die lediglich überwacht wurden, nicht signifikant (14 vs. 12 Tage). Auch mit Blick auf Rezidive (3,4% vs. 3,0%) und Mortalität (1,1% vs. 0,4%) waren keine Differenzen festzustellen.

Daniels L et al. *Br J Surg* 2016, online 30. September; doi: 10.1002/bjs.10309

Methotrexat wirkt bei Colitis ulcerosa

Im Rahmen der randomisierten placebokontrollierten METEOR-Studie wurden Sicherheit und Wirksamkeit von parenteralem Methotrexat (MTX) bei 111 Patienten mit Colitis ulcerosa untersucht. Nach 16 Wochen hatten 42% der mit MTX behandelten Probanden eine steroidfreie klinische Remission erreicht. In der Placebogruppe waren es 24%. Der Unterschied war statistisch signifikant.

Carbonnel F et al. *Gastroenterology*. 2016; 150(2):380-8

Endoskopie senkt Sterberate

In einer Untersuchung zu knapp 30.000 Barrett-Patienten fanden Forscher aus Houston Hinweise, wonach bei Ösophaguskarzinompatienten, deren Tumor bei einer Kontrolluntersuchung entdeckt wird, die krebssbedingte Sterblichkeit halb so hoch (53%) ist wie bei Betroffenen, deren Tumor nicht bei einer solchen Kontrolle gefunden wird. Nach diesen Daten scheint eine regelmäßige Kontrolle zu einer früheren Tumordiagnose und einer besseren Prognose zu führen.

El-Serag HB et al. *Gut* 2016; 65:1252-1260