

# CED und kolorektales Karzinom – Risiko geringer als angenommen

Es ist allgemein bekannt, dass Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) ein erhöhtes Risiko für kolorektale Karzinome haben. Nach den Daten einer großen Metaanalyse aus dem Jahr 2001 sollen nach zehnjährigem Krankheitsverlauf 2%, nach 20-jährigem Verlauf 8% und nach 30 Jahren 18% der CED-Patienten ein kolorektales Karzinom entwickeln.

— Patienten mit Morbus Crohn sollen ein um etwa das 5,6-fache erhöhte Risiko im Vergleich zur Allgemeinbevölkerung haben. Allerdings gingen in diese Metaanalyse hauptsächlich Studien ein, die sich auf Patienten mit besonders schwerer Erkrankung aus tertiären Zentren bezogen und die somit ein Bild erzeugt haben könnten, das den Patienten in der Praxis nicht gerecht wird. Wie die Dinge bei CED-Patienten aus Versorgungskrankenhäusern liegen, wurde nun in einer landesweiten Fall-Kontroll-Studie aus Holland überprüft.

Ausgehend vom Histologieregister, in dem sämtliche histologischen Befunde aus allen Krankenhäusern des Landes zentral gesammelt und ausgewertet werden, konnten 173 Fälle von Colitis ulcerosa und Morbus Crohn aus 78 holländischen Krankenhäusern identifiziert werden, bei denen zwischen Januar 1990 und Juli 2006 ein kolorektales Karzinom aufgetreten war. Diesen Fällen wurden 393 Kontrollen mit CED, jedoch ohne Karzinom gegenübergestellt. Die Güte und Vollständigkeit der Daten war besonders hoch, da die Vergütung der Krankenhäuser für diese Leistungen an eine lückenlose Übermittlung der Daten an das Zentralregister gebunden ist.

Es konnten 197 CED-Patienten unter 65 Jahren gefunden werden, bei denen im genannten Zeitraum ein kolorektales Karzinom diagnostiziert wurde. Bei 21 Patienten wurden die CED und das kolorektales Karzinom simultan diagnostiziert. Von den verbliebenen 173

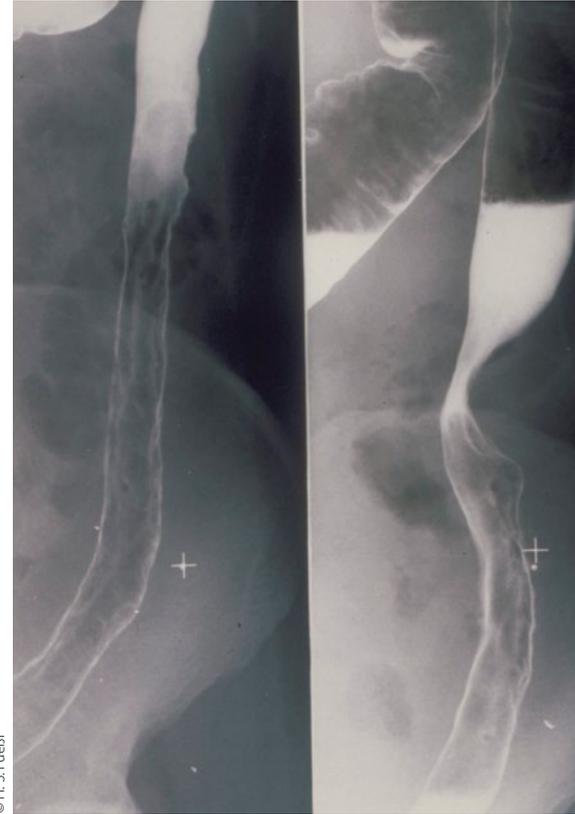
Patienten (davon 65 Frauen) hatten 113 eine Colitis ulcerosa, 58 einen Morbus Crohn und zwei Patienten eine nicht klassifizierbare Kolitis. Das mediane Alter der Patienten bei der Diagnosestellung lag bei 33 Jahren. Die Inzidenzrate kolorektaler Karzinome, die auf eine chronisch entzündliche Darmerkrankung bezogen waren, errechnete sich mit nur 0,04%. Als Risikofaktoren erwiesen sich dabei höheres Lebensalter, eine begleitende primär sklerosierende Cholangitis (RR 1,05), die Ausprägung von Pseudopolypen (RR 1,92) und die Dauer der chronisch entzündlichen Darmerkrankung (RR pro Jahr 1,04). Eine Therapie mit Immunsuppressiva (OR 0,3) oder mit TNF $\alpha$ -Blockern (OR 0,09) erwies sich dagegen als ausgeprägt protektiv. Für die 5-Aminosalicylsäure konnte kein protektiver Effekt festgestellt werden.

#### ■ J. E. Baars et al.

The risk of inflammatory bowel disease-related colorectal carcinoma is limited: results from a nationwide nested case-control study. *Am. J. Gastroenterol.* 106 (2011) 319–328

#### ■ Kommentar

Die Studie ist ein erneutes Beispiel dafür, wie sehr sich Meinungen und manchmal auch Mythen in den Köpfen festgesetzt haben, obwohl die dafür verantwortlichen Studien weder dem heutigen Standard entsprechen noch deren Klientel auf die Patienten anzuwenden sind, denen wir heute in der Praxis begegnen. Es handelt sich zwar um eine retrospektive Fall-Kontroll-Studie, die landesweite Datenerfassung ist jedoch so solide und vollständig, dass die Qualität der Untersuchung deutlich über üblichen Fall-Kontroll-Studien liegt. Angesichts des relativ seltenen Auftretens kolorektaler Karzinome als Komplikation chronisch entzündlicher Darmerkrankungen und des dafür erforderlichen langen Krankheitsverlaufs sind pro-



© H. S. Füesl

**Colitis ulcerosa: Wie engmaschig muss die endoskopische Überwachung sein?**

spektive randomisierte Studien nur schwer durchzuführen. Dementsprechend haben auch konkrete Empfehlungen zur planmäßigen Überwachungskoloskopie bei Morbus Crohn bisher noch keinen Eingang in die Leitlinien der Fachgesellschaften gefunden. Die vorliegende Studie leistet einen guten Beitrag, um entsprechenden Empfehlungen eine wissenschaftliche Basis zu geben. Nachdem die Inzidenzrate kolorektaler Karzinome bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmkrankheiten nur bei 0,04% liegt, ist eine allzu dichte endoskopische Überwachung zumindest in den ersten 20 Krankheitsjahren nicht erforderlich.

H. S. FÜESSEL ■