Chirurg 2020 · 91:892

<https://doi.org/10.1007/s00104-020-01283-8>

Online publiziert: 15. September 2020

© Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von Springer Nature 2020

C. T. Germer · J. Reibetanz

Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Transplantations-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

Wertigkeit der Routinekoloskopie nach stattgehabter Divertikulitis

Ergebnisse einer Metanalyse

Originalpublikation

Chee Hoe Koo et al (2020) Systematic review and meta-analysis on colorectal cancer findings on colonic evaluation after ct-confirmed acute diverticulitis. Dis Colon Rectum 63:701–709. <https://doi.org/10.1097/DCR.0000000000001664>

Einleitung und Zielsetzung. Zur Einschätzung des Entzündungsausmaßes bei akuter Divertikulitis wird heutzutage häufig die Computertomographie (CT) des Abdomens durchgeführt. Dabei haben die CT-Befunde der akuten Divertikulitis teilweise Ähnlichkeit mit neoplastischen Befunden im Kolon. Aus diesem Grund wird von verschiedenen Leitlinien nach Abheilung der Divertikulitis (oder präoperativ bei gegebener Operationsindikation) die Durchführung einer Koloskopie empfohlen. Ziel der Metaanalyse war es, die Wertigkeit einer routinemäßigen Koloskopie nach einer Episode einer CT-graphisch bestätigten akuten Divertikulitis zu untersuchen.

Methode. Hierzu wurden aus den bekannten medizinischen Datenbanken alle relevanten Publikationen bis Juli 2018 extrahiert, denen Ergebnisse zur Inzidenz des kolorektalen Karzinoms (CRC) nach durchgeführter Koloskopie bei Patienten mit vorangegangener Divertikulitis zu entnehmen waren. Die Diagnose der Divertikulitis musste CT-graphisch gesichert sein, Studien, in denen die Diagnose der Divertikulitis rein klinisch gestellt wurde, waren ausgeschlossen. Primärer Endpunkt war die Rate an CRC im o. g. Patientenkollektiv.

Ergebnisse. Insgesamt konnten 30 Studien (23 retrospektiv, 5 prospektiv, 2 prospektiv-randomisiert) der Jahre 2004 bis 2018 mit knapp 30.000 Patienten für die Studie identifiziert werden. 26 der eingeschlossenen Studien forderten zur Abklärung des Kolons eine Koloskopie, 4 weitere Studien gestatteten auch die CT-Kolonographie. Insgesamt konnten durch die Abklärung des Kolons im Intervall (Koloskopie, CT-Kolonographie) in 679 Fällen ein CRC identifiziert werden, entsprechend einer gepoolten CRC-Detektionsrate von 1,67 % (95 %-Konfidenzintervall (KI): 1,24–2,14). Wurden in die Analyse ausschließlich Fälle mit unkomplizierter Divertikulitis eingeschlossen ($n = 3225$), ergab sich eine CRC-Detektionsrate von 1,22 % (95 %-KI: 0,0063–0,0179). Wurden hingegen nur Fälle mit komplizierter Divertikulitis berücksichtigt ($n = 662$), errechnete sich die CRC-Detektionsrate auf 6,14 % (95 %-KI: 0,0320–0,0982). Damit lag das relative Risiko für die Detektion eines CRC bei komplizierter Divertikulitis im Vergleich zur unkomplizierten Divertikulitis bei 5,03 (95 %-KI: 3,19–7,93; $p < 0,001$).

Kommentar

Die vorliegende Metaanalyse zeigt, dass auch bei standardmäßiger Diagnostik der Divertikulitis mittels Abdomen-CT in 1,67 % der Fälle ein CRC vorliegt und vom CT als Divertikulitis „fehlinterpretiert“ wird. Insbesondere bei Patienten mit komplizierter Divertikulitis steigt die Rate an synchronen CRC auf 6,14 %. Diese Beobachtung stützt die Hypothese, dass die Assoziation zwischen akuter

Divertikulitis und CRC nicht kausal ist. Es ist sehr wahrscheinlich, dass (lokal fortgeschrittene) kolorektale Karzinome bisweilen als akute, komplizierte Divertikulitis fehldiagnostiziert werden, da sich ihre klinischen und radiologischen Zeichen überschneiden. Aufgrund der vorliegenden Datenlage plädieren die Autoren der aktuellen Studie für eine endoskopische Abklärung bei (allen) Patienten nach durchgemachter Divertikulitis.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C. T. Germer

Klinik und Poliklinik für Allgemein-, Viszeral-, Transplantations-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg
Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg, Deutschland
germer_c@ukw.de

Interessenkonflikt. C.T. Germer und J. Reibetanz geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.