

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

Schnellrepetitorium:

**Chemoprophylaxe des Kolonkarzinoms
mit NSAR, Acetylsalicylsäure oder
Coxiben: Bei wem? Womit?**

Hammer HF

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2005; 3 (3), 22-23

Österreichische Gesellschaft
für Gastroenterologie und
Hepatologie

www.oeggh.at



ÖGGH

Österreichische Gesellschaft
für Chirurgische Onkologie

www.aco-asso.at

acoasso
Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
Austrian Society of Surgical Oncology

Homepage:

**[www.kup.at/
gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase
and Scopus

www.kup.at/gastroenterologie

Member of the



Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 032035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

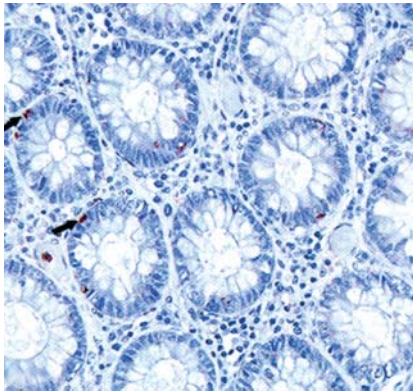
CHEMOPROPHYLAXE DES KOLONKARZINOMS MIT NSAR, ACETYLSALICYLSÄURE ODER COXIBEN: BEI WEM? WOMIT?

COX-2-EXPRESSION IM KOLON

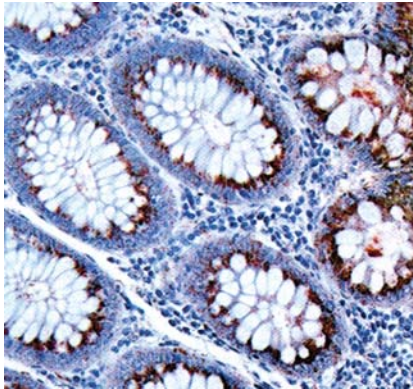
(nach Soslow et al., Cancer 2000; 89: 2637)

Normale Schleimhaut

Fern von Karzinom

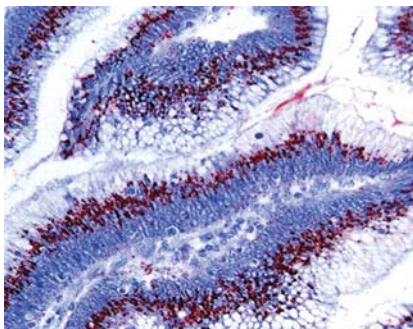


Karzinomnähe

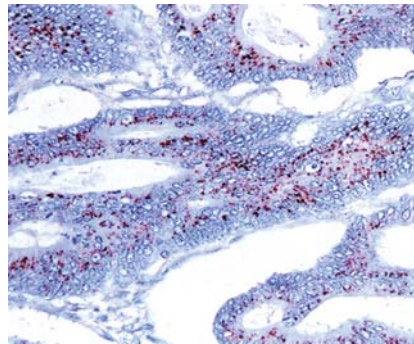


Neoplastische Schleimhaut

Adenom



Karzinom



KOLONKARZINOM: NSAR UND COXIBE: WAS SPRICHT FÜR SCHUTZ?

Tierexperimente: über 100 randomisierte, placebokontrollierte Doppelblindstudien

- weniger Tumoren pro Tier
- weniger Tiere mit Tumoren

Interventionsstudien bei FAP

- NSAR
- Celecoxib
- Adenome: Kolon und Duodenum

Humane Kolonkarzinomprävention: 32 von 34 epidemiologischen Studien zeigen Schutz durch NSAR

- abhängig von Dosis und Therapie-dauer

KOLOREKTALKARZINOM BEI PATIENTEN MIT RHEUMATOIDER ARTHRITIS

Autor	n	Follow-up	RR (95 % KI)
Gridley	11.863	1965–1984	0,63 (0,5–0,9)
Kauppi	9.469	1970–1991	0,62 (0,42–0,88)
Cibere	862	1966–1974	0,52 (0,25–0,96)
Thomas		1981–1996	M: 0,87; F: 0,71

ROFECOXIB ZUR PRÄVENTION VON KOLOREKTALEN ADENOMEN

[Bresalier RS et al., DDW 2005]

- 2586 Pat. nach Polypektomie mit erhöhtem Rezidivrisiko (Polyp > 1 cm, villöser Anteil, > 2 Adenome, < 55 J, kein Krebsyndrom)
- 3 Jahre, 25 mg Rofecoxib, placebo-kontrolliert, randomisiert
- Kumulative Adenom-Rezidivrate: R vs. P = 41 % vs. 55 % (**RR 0,75**)
- Reduktion von Adenomgröße und -zahl
- Mehr GI-NW (Perf., Ulkus, Blutung) unter Rofecoxib

BITTE AN HNPCC-PATIENTEN DENKEN!

- Familienanamnese: 3 betroffene Verwandte, 2 davon erstgradig verwandt, eine(r) vor dem 50. LJ
- Koloektales Karzinom oder Endometriumkarzinom vor dem 50. LJ
- Unabhängig vom Patientenalter synchrones oder metachrones ...
 - koloektales Karzinom
 - Magen-, Gallenweg-, Dünndarmkarzinom
 - Endometrium-, Ovarkarzinom
 - Karzinom der ableitenden Harnwege
 - Glioblastom des Gehirns (Turcot-Syndrom)
 - Adenom der Talgdrüsen oder Keratoakanthom (Muir-Torre-Syndrom)

CHEMOPROPHYLAXE MIT NSAR

- Pro-Argumente: Reduktion von
 - Krebsmortalität
 - Komplikationen der Koloskopie
 - Koloskopie nicht 100 % effektiv

- Kontra-Argumente:
 - Krebsverhinderung nur bei einer kleinen Zahl der Patienten
 - Abwägung: chemopräventiver Benefit vs. NW der Chemoprophylaxe
 - Koloskopie ist nicht zu ersetzen
- Sporadische Polypen und Karzino-
me: Primär- und Sekundärpro-
phylaxe: NEIN
- FAP, HNPCC: individuell abwägen

CHEMOPROPHYLAXE BEI FAMILI- ÄREN KOLONKREBSSYNDROMEN

Wen:

- FAP – Duodenaladenome:
Therapie ja, Prophylaxe nein
- HNPCC – in Ergänzung zu Kon-
trolluntersuchungen:
- Selbst betroffen: sehr zu empfehlen
(„Sekundär“-prophylaxe)
- Gentest positiv – nicht manifest:
empfehlenswert („Primär“-prophy-
laxe)

- Angehörige mit neg. Gentest: nein
- Angehörige mit nicht durchgeführ-
ten Gentest: zu diskutieren

Womit:

- Acetylsalicylsäure 320 mg (z. B.
Aspro Roche Klassik Tabletten®)
- Celecoxib 2 x 400 mg
- Sulindac (Clinoril®) 2 x 200 mg

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Heinz F. Hammer
Medizinische Universitätsklinik
A-8036 Graz,
Auenbruggerplatz 15
E-mail: heinz.hammer@meduni-graz.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

☒ [Bilddatenbank](#)

☒ [Artikeldatenbank](#)

☒ [Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ [Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)