

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Kolonkarzinom - Neues aus der
Literatur**

Hammer HF

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2004; 2 (1), 40

Österreichische Gesellschaft
für Gastroenterologie und
Hepatology

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

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

H. F. Hammer

KOLONKARZINOM – NEUES AUS DER LITERATUR

Das Kolonkarzinom ist ein wesentlicher Bestandteil der täglichen ärztlichen Tätigkeit der Leser dieses Journals, aus welcher Fachrichtung sie auch immer kommen mögen. Diese Erkrankung ist auch ein Paradebeispiel für die Notwendigkeit zur interdisziplinären Zusammenarbeit in der Behandlung verschiedenster gastroenterologischer Erkrankungen. Wir können erst dann das Optimum für unsere Patienten herausholen, wenn Gastroenterologen und Abdominalchirurgen mit Radiologen, Onkologen und Pathologen optimal zusammenarbeiten. Die Schriftleiter des Journals haben daher beschlossen, der Bedeutung dieser Erkrankung entsprechend, die Leser in einer regelmäßigen Rubrik auf die neuesten Forschungsergebnisse zum Kolonkarzinom hinzuweisen.

Gentest vor Chemotherapie?

Eine kanadische Studie weist darauf hin, daß ein einfacher genetischer Test in der Zukunft das Ansprechen eines Kolonkarzinoms auf eine Chemotherapie vorhersagen könnte [1]. Das Gewebe von 570 Tumoren wurde auf Mikrosatelliteninstabilität untersucht – diese wurde bei 95 nachgewiesen. In der Gruppe der 287 Patienten, die keine adjuvante Chemotherapie erhielten, hatten jene mit hoher Mikrosatelliteninstabilität eine um 69 % bessere 5-Jahres-Überlebensrate als Patienten mit niedriger Mikrosatelliteninstabilität. Während Patienten mit niedriger Mikrosatelliteninstabilität unter adjuvanter Chemotherapie eine um 28 % bessere Überlebensrate hatte, profitierten Patienten mit hoher Mikrosatelliteninstabilität nicht von einer adjuvanten auf Fluorouracil basierenden Chemotherapie.

Fazit: Übliche Chemotherapien sind nach Angabe der Autoren bei etwa

83 % der Kolonkarzinome effektiv. Jene 17 %, bei denen sie nicht wirksam sind und denen daher die Nebenwirkungen erspart werden können, sind in Zukunft möglicherweise im Vorhinein zu identifizieren. Zuvor müssen diese Ergebnisse allerdings noch durch andere Studien bestätigt werden.

Koloskopiescreening

Das optimale Zeitintervall für das Koloskopiescreening nach einem unauffälligen Ergebnis einer vorangegangenen endoskopischen Untersuchung ist nach wie vor ungeklärt. Bei 9317 Amerikanern, bei denen eine Sigmoidoskopie mit unauffälligem Ergebnis durchgeführt wurde, wurde nach 3 Jahren die Sigmoidoskopie wiederholt [2]. Bei 13,9 % der wiederholt Gescreenten wurde ein Polyp oder Tumor entdeckt. Bei 78 Patienten (0,8 %) handelte es sich um ein fortgeschrittenes Adenom oder Karzinom.

Fazit: Wenn man von dem in den USA typischen Sigmoidoskopie-Screening auf das bei uns übliche Screening des gesamten Kolons rückschließen darf, so ist die Effizienz des Screenings, ausgedrückt als Fehlen von Polypen nach 3 Jahren, relativ hoch. Im Einzelfall werden allerdings doch Polypen übersehen, die anhand einer Wiederholung des Screenings nach 3 Jahren dann bereits in einem fortgeschrittenen Stadium oder als Karzinom vorliegen könnten. Das Screeningintervall sollte daher nicht länger als die von der Österreichischen Fachgesellschaft empfohlenen 7 Jahre betragen.

Kalzium reduziert Kolonkarzinomrisiko

Daten aus der Nurses Health Study und der Health Professionals Follow-up Study wurden auf eine mögliche

Assoziation zwischen Kalziumgehalt in der Nahrung und Kolonkarzinom-Risiko analysiert. Die Studienpopulation bestand aus 87.998 Frauen und 47.344 Männern, die alle vier Jahre einen Fragebogen über ihre Ernährung ausfüllten [3]. Während des Beobachtungszeitraumes von 10 bis 16 Jahren entwickelten 626 Frauen und 399 Männer ein Kolonkarzinom. Sowohl bei Frauen als auch bei Männern konnte eine umgekehrte Beziehung zwischen kalziumreicher Ernährung mit über 1.250 mg/d und distalem Kolonkarzinomrisiko registriert werden. Das Risiko sank im Vergleich zu Personen, die weniger als 500 mg Kalzium pro Tag einnahmen, bei Frauen um 27 % und bei Männern sogar um 42 %. Für das Risiko der Entwicklung eines proximalen Kolonkarzinoms konnte keine derartige Assoziation gefunden werden. Die optimale Kalziumzufuhr war schon mit 700 mg erreicht – zumindest war die Aufnahme von über 700 mg Kalzium pro Tag nur mehr mit einer minimalen Reduktion des Kolonkarzinom-Risikos assoziiert.

Fazit: In Anbetracht der hohen Kolonkarzinom-Prävalenz ist auch die kleinste Möglichkeit der Reduktion des Kolonkarzinom-Risikos hoch einzuschätzen und von den Ärzten dementsprechend zu propagieren. Darüber hinaus hat Kalzium ja auch noch andere positive Effekte.

Literatur:

1. Ribic CM et al. N Engl J Med 2003; 349: 247–57.
2. Schoen RE et al. JAMA 2003; 290: 41–8.
3. Giovannucci E et al. J Natl Cancer Inst 2003; 94: 437–46.

Korrespondenzadresse:

Univ.-Prof. Dr. Heinz F. Hammer
Medizinische Universitätsklinik
A-8036 Graz,
Auenbruggerplatz 15
E-mail: heinz.hammer@uni-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](#)