



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Medizinische Fakultät Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Risikofaktoren für die Entwicklung großer kolorektaler Adenome

Autor: Christina Sofie Linden
Institut / Klinik: II. Medizinische Klinik
Doktorvater: Prof. Dr. S. Belle

Das kolorektale Karzinom ist eine der häufigsten Tumorerkrankungen bei Männern und Frauen in Deutschland. Kolorektale Adenome, die Vorläuferläsionen des kolorektalen Karzinoms, können mittels endoskopischer Untersuchungsmethoden frühzeitig entdeckt und entfernt werden. Durch eine rechtzeitige Durchführung der Früherkennungsuntersuchungen kann die Entstehung eines kolorektalen Karzinoms verhindert werden. Es gibt einige, durch empirische Datenerhebungen bestätigte Risikofaktoren für die Entstehung kolorektaler Adenome bzw. Karzinome, wie einen hohen Konsum von rotem Fleisch, Alkoholkonsum, Rauchen und eine positive Familienanamnese. Zudem ist bekannt, dass das Entartungsrisiko kolorektaler Adenome unter anderem von deren Durchmesser und histopathologischen Eigenschaften abhängig ist. Das Ziel dieser Studie ist es, Risikofaktoren für große kolorektale Adenome (Durchmesser > 1 cm) zu identifizieren. Außerdem wurde untersucht, ob sich die Risikofaktoren in Abhängigkeit vom histologischen Subtyp unterscheiden.

Für die Studie wurde eine Fallgruppe mit 293 Patientinnen und Patienten und eine Kontrollgruppe mit 155 Patientinnen und Patienten herangezogen. Die Daten von 23 Patientinnen und Patienten der Fallgruppe sowie der gesamten Kontrollgruppe wurden aus einer vorangegangenen retrospektiven Studie übernommen, deren Ergebnisse in dem Artikel „Multiple behavioral factors are associated with occurrence of large, flat colorectal polyps“ veröffentlicht wurden. Die Voraussetzung für die Aufnahme in die Fallgruppe war eine in der Zentralen Interdisziplinären Endoskopie der Universitätsmedizin Mannheim erfolgte koloskopische Entfernung eines kolorektalen Adenoms mit einem Durchmesser von mindestens einem Zentimeter. Bei den Patientinnen und Patienten der Kontrollgruppe wurde ein unauffälliger Koloskopiebefund erhoben oder ein maximal 5 Millimeter großer, hyperplastischer Polyp mittels Zangenabtragung entfernt. Sowohl die Fall- als auch die Kontrollgruppe wurden mittels Fragebogen zu Vorerkrankungen, Lebensstil (Ernährung, Nikotin- und Alkoholkonsum, Bewegung) und der Einnahme von Medikamenten befragt. Im Anschluss erfolgte eine statistische Auswertung mit Vergleich der verschiedenen Patientengruppen. Die statistische Analyse der Daten erfolgte durch Prof. Dr. Christel Weiß aus der Abteilung für Medizinische Statistik und Biomathematik der Universitätsmedizin Mannheim.

Die Auswertung zeigte einen signifikanten Unterschied der Fall- und Kontrollgruppe hinsichtlich des Alters, des Konsums von Müsli bzw. Vollkornprodukten, der Bewegung und der Einnahme von NSAIDs und Vitamin D. Ein höheres Ausmaß an Bewegung und die vermehrte Aufnahme von Vollkornprodukten stellten protektive Faktoren dar. Das Alter und die Einnahme von NSAIDs oder Vitamin D waren hingegen mit einem höheren Risiko für kolorektale Adenome assoziiert. In der multivariaten Analyse der Subgruppe der klassischen Karzinogenese im Vergleich zur Kontrollgruppe stellten sich das Alter, der Konsum von Müsli und Vollkornprodukten, die Einnahme von NSAIDs sowie die Einnahme von Vitamin D als unabhängige signifikante Faktoren dar. Dabei waren der Konsum von Müsli und Vollkornprodukten mit einem geringeren Risiko und die Einnahme von NSAIDs oder Vitamin D mit einem höheren Risiko assoziiert. Bei der Gegenüberstellung der Patientinnen und Patienten mit serratierten Adenomen und der Kontrollgruppe stellte der bestehende Nikotinkonsum einen signifikanten Risikofaktor dar. In der multivariaten Analyse, in der die beiden Subgruppen miteinander verglichen wurden, stellte sich die Gewichtsabnahme als signifikanter unabhängiger Faktor dar. Eine Gewichtsabnahme trat bei Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern mit klassischen Adenomen signifikant häufiger auf als bei Studienteilnehmerinnen und Studienteilnehmern mit serratierten Läsionen.

Die signifikanten Ergebnisse hinsichtlich des Alters, der Bewegung, des Konsums von Müsli und Vollkornprodukten sowie des Nikotinkonsums stimmen mit den Resultaten vieler weiterer Studien und Metaanalysen überein. Inwiefern die Einnahme von NSAIDs und Vitamin D die Entstehung kolorektaler Adenome beeinflusst, ist Stand jetzt noch unklar, wobei einige Studien darauf hindeuten, dass sie einen protektiven Faktor darstellen. Trotz alledem wird in der aktuellen Leitlinie die Einnahme von Aspirin und

Nahrungsergänzungsmitteln nicht zur Prävention eines kolorektalen Karzinoms empfohlen. Ein Zusammenhang zwischen Nikotinkonsum und dem Auftreten von serratierten Läsionen wurde bereits in mehreren Studien beschrieben. Für die Assoziation einer Gewichtsabnahme mit klassischen Adenomen gibt es bisher keine Evidenz.

Aufgrund des höheren Entartungsrisikos sollten die Risikofaktoren für die Entwicklung großer kolorektaler Adenome in weiteren Studien untersucht werden. Durch spezifische Risikofaktoren für die Entwicklung großer Adenome könnten Patientinnen und Patienten mit deutlich erhöhtem Risiko für ein kolorektales Karzinom ermittelt werden und die erforderlichen Vorsorgeuntersuchungen frühzeitig erhalten. Obwohl vermutet wird, dass sich serratierte Adenome schneller zu Karzinomen entwickeln, gibt es keine angepassten Nachsorgeempfehlungen für diese Läsionen. Auch hier sollten weitere Forschungsprojekte zur Identifizierung spezifischer Risikofaktoren und zur Notwendigkeit angepasster Empfehlungen folgen.