

Fäkale immunochemische Tests (FIT) bei Personen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko

In einem systematischen Review mit Metaanalyse waren fäkale immunochemische Tests (FIT) bei asymptomatischen Personen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko zur Früherkennung von Kolorektalkarzinomen mit einer hohen Sensitivität und Spezifität verbunden. Bei der Detektion fortgeschrittener Neoplasien wiesen die Tests allerdings nur eine mässige diagnostische Genauigkeit auf.

JAMA Intern Med

Das Kolorektalkarzinom ist weltweit die dritthäufigste Krebsart bei Männern und die zweithäufigste bei Frauen. Mithilfe von Screenings kann die darmkrebsbedingte Sterblichkeit reduziert werden.

Für Personen mit durchschnittlichem Risiko empfehlen Richtlinienexperten zur Darmkrebsfrüherkennung eine Koloskopie, fäkale Hämokulttests oder eine computertomografische Kolonografie (CT-Kolonografie). Für Personen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko wird ausschliesslich die Koloskopie empfohlen. Dieses Verfahren ist jedoch mit relativ hohen Kosten, einer geringen Akzeptanz und einem Risiko für seltene, aber schwere Nebenwirkungen verbunden. Als neuere diagnostische Alternative stehen jetzt auch fäkale immunochemische Tests (FIT) zur Verfügung, die sich möglicherweise ebenfalls für ein Scree-

ning eignen. Bei Personen mit durchschnittlichem Darmkrebsrisiko wurde der Nutzen dieser Tests bereits evaluiert. In einem systematischen Review mit Metaanalyse untersuchten Anastasia Katsoula von der Aristoteles-Universität Thessaloniki (Griechenland) und ihre Arbeitsgruppe nun die Zuverlässigkeit von FIT zur Früherkennung von Kolorektalkarzinomen und fortgeschrittenen Neoplasien bei asymptomatischen Personen mit Darmkrebs in der familiären oder in der persönlichen Vorgeschichte. Als Vergleichsstandard definierten die Forscher die Koloskopie.

Hohe Treffsicherheit bei Kolorektalkarzinomen – nur mässige bei fortgeschrittenen Neoplasien

Die Forscher schlossen 11 Querschnittstudien und 1 randomisierte klinische Studie mit insgesamt 6204 Patienten in ihre Untersuchung ein. 7 Studien wiesen ein hohes oder unklares Verzerrungsrisiko auf. In 8 Studien wurden quantitative FIT (OC-Sensor) und in 4 Studien qualitative FIT (Hemosure®, OC-Light®, HemeSelect™) angewendet.

Beim Nachweis von Kolorektalkarzinomen betrug die durchschnittliche Sensitivität der FIT 93 Prozent (95%-Konfidenzintervall [KI]: 53–99%), und die Spezifität lag bei 91 Prozent (95%-KI: 89–92%). Daraus ergab sich ein positives Wahrscheinlichkeitsverhältnis (LR+) von 10,30 (95%-KI: 7,7–13,9) und ein negatives Wahrscheinlichkeitsverhältnis (LR–) von 0,08 (95%-KI: 0,01–0,75).

Bei der Detektion fortgeschrittener Neoplasien lag die durchschnittliche Sensitivität bei 48 Prozent (95%-KI: 39–57%), und die durchschnittliche

Spezifität betrug 93 Prozent (95%-KI: 91–94%). Daraus errechneten die Forscher ein LR+ von 6,55 (95%-KI: 5,0–8,5) und ein LR– von 0,57 (95%-KI: 0,48–0,67).

In Untergruppenanalysen waren Cut-off-Werte (für ein positives Ergebnis) zwischen 15 und 25 µg Hämoglobin/g Fäzes bei der Detektion von Kolorektalkarzinomen mit der besten Kombination aus Sensitivität (93%) und Spezifität (94%) sowie mit dem höchsten LR+ (15,1) und dem niedrigsten LR– (0,07) verbunden.

Weitere Studien erforderlich

Aus den Ergebnissen geht hervor, dass FIT bei Personen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko im Hinblick auf die Detektion von Kolorektalkarzinomen mit einer hohen diagnostischen Genauigkeit verbunden sind. Von den fortgeschrittenen Neoplasien konnte mit FIT jedoch nur etwa die Hälfte nachgewiesen werden.

Die Autoren weisen darauf hin, dass bei der Interpretation der Ergebnisse berücksichtigt werden muss, dass aufgrund der geringen Anzahl der Studien, von denen die meisten zudem mit einem hohen oder unklaren Verzerrungsrisiko verbunden waren, nur eine begrenzte Evidenzbasis mit eingeschränkter Aussagekraft vorliegt. Sie plädieren daher für die Durchführung weiterer Studien mit grösseren Teilnehmerzahlen zur Ermittlung der optimalen Cut-off-Werte sowie der optimalen Anzahl und Häufigkeit der Tests. Des Weiteren sollten die Auswirkungen der FIT auf die Lebensqualität, die Morbidität und die Mortalität evaluiert werden. Bis fundiertere Daten vorliegen, könnten FIT – nach Aufklärung über die diagnostische Aussagekraft – eine Alternative für Patienten sein, die sich keiner Koloskopie unterziehen möchten. ❖

Petra Stölting

Quelle: Katsoula A et al.: Diagnostic accuracy of fecal immunochemical test in patients at increased risk for colorectal cancer. JAMA Intern Med 2017; 177(8): 1110–1118.

Interessenlage: Die Autoren der referierten Studie erklären, dass keine Interessenkonflikte vorliegen.

MERKSÄTZE

- ❖ Für Personen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko wird in Richtlinien nur die Koloskopie zur Früherkennung von Kolorektalkarzinomen und fortgeschrittenen Neoplasien empfohlen.
- ❖ Bei der Früherkennung von Kolorektalkarzinomen sind FIT bei Personen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko mit einer hohen Sensitivität und Spezifität verbunden.
- ❖ Bei der Detektion fortgeschrittener Neoplasien weisen FIT bei Personen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko nur eine mässige diagnostische Genauigkeit auf.