

Mai 2010

Immunologischer Blutnachweis im Stuhl

Es war schon immer unsere Überzeugung, ohne die überragende Bedeutung der Koloskopie in Frage zu stellen; aber wenn

- kaum mehr als 3 % der Bevölkerung das entsprechende Untersuchungsangebot wahrnehmen
 - bzw. die vorhandenen Kapazitäten einer wesentlich besseren Vorsorge-Akzeptanz nicht gewachsen sind (wären) und
 - allein durch das problematische Screening mittels Hämoccult-Test eine Senkung der Mortalität des Colon-Karzinoms um mehr als 15 % erreicht werden konnte,
- dann sehen wir uns durch eine aktuelle (März 2010) Veröffentlichung in der Deutschen Medizinischen Wochenschrift bestätigt. Aus einer Behauptung, zu der bisher nur wenig Statistik zitiert werden konnte, wird eine gesicherte Argumentation.

Die ausgewertete Arbeit

Evaluierung der statistischen Kennwerte verschiedener kommerziell erhältlicher Stuhltests

*Ein Quervergleich aus derselben Stuhlprobe in Korrelation zur Koloskopie
G. Möslein et al., Dtsch Med Wochenschr 2010 ;135 :557-562*

hatte das Ziel, einen direkten Vergleich verschiedener Stuhltests mit der Koloskopie als Referenzuntersuchung durchzuführen.

Es wurden bei 1145 Koloskopie-Patienten jeweils eine, bis zur Auswertung gefrorene Probe aus dem ersten Abführstuhl mit zwei guajakbasierten und vier immunchemischen bedside-Tests untersucht.

Indem der Nachweis geführt wurde, dass immunologische Stuhltests beim Screening kolorektaler Neoplasien deutlich bessere Testergebnisse als der konventionelle Hämoccult-Test (mit der Notwendigkeit diätetischer Vorschriften) zeigen, wird gefolgert, dass die in Deutschland gültigen Vorsorgerichtlinien überprüft und – wie in den USA – die Vorsorgeempfehlung zugunsten immunchemischer Tests geändert werden sollte.

Immerhin kommt der Labordiagnostik unter Berücksichtigung der faktischen höheren Compliance im Vergleich mit der Koloskopie ein bedeutsamer Stellenwert zu. Voraussetzung einer gebührenden Effektivität ist dabei die jährliche Wiederholung der Testung.

Unser Labor empfiehlt die jährliche Stuhluntersuchung ab dem 45. Lebensjahr, wobei **zwei** Proben eines Stuhlgangs entnommen werden und sowohl auf **Hämoglobin** als auch auf den **Hämoglobin-/Haptoglobin-Komplex** getestet werden sollen. Zudem liegt der Cut-Off unserer Tests bei **2 µg** Hb bzw. Hb/Hp pro Gramm Stuhl, während für bedside-Tests ein Grenzwert von 10 - 20 angegeben wird. Bei Einsatz eines 5 – 10-fach sensitiveren Testsystems (Haemimmun®) ist damit eine noch deutlich höhere Erkennungsrate einer okkulten Blutung als bei Verwendung lediglich einer singulären Probe und ausschließlicher Testung dieser Probe auf Hämoglobin zu erwarten.