**Studien zur Darmkrebsvorsorge**

Stand Januar 2016

1. **Zahlen und Fakten zur Darmkrebsvorsorge**

**Neue Studie des Deutschen Krebsforschungszentrums zeigt: Die Darmkrebsvorsorge hat in Deutschland eine hohe Qualität.**

Studie: [HIER](http://www.dkfz.de/de/presse/pressemitteilungen/2015/dkfz-pm-15-40-Studie-attestiert-der-Darmkrebs-Vorsorge-in-Deutschland-hohe-Qualitaet.php)

**Vorsorge-Darmspiegelungen verhindern rund ein Viertel der Darmkrebsneuerkrankungen pro Jahr.**

Artikel: [HIER](http://www.zi.de/cms/presse/2015/23-april-2015/)

Studie: [HIER](http://www.ejcancer.com/article/S0959-8049%2815%2900287-7/abstract)

**Auswertung der ersten 10 Jahre Darmspiegelung in der Krebsvorsorge.** Screening ist echte Prävention.

Studie: [HIER](http://www.dkfz.de/de/presse/pressemitteilungen/2014/dkfz-pm-14-55-Wirksam-und-sicher-Bewertung-der-ersten-zehn-Jahre-Darmspiegelung-in-der-Krebsvorsorge.php)

**GEDA-Studie: Das sind die Ausreden für die Nicht-Teilnahme an der Darmspiegelung.** Die Studie wird im Auftrag des RKI durchgeführt und beleuchtet die Inanspruchnahme von Krebsfrüherkennungsuntersuchungen.

Studie: [HIER](http://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GBEDownloadsB/Geda2010/kapitel_krebsfrueherkennung.pdf?__blob=publicationFile)

**DACHS-Studie:** Das Risiko nach einer Darmspiegelung an Darmkrebs zu erkranken ist 90% geringer als bei Menschen, die keine Darmspiegelung in Anspruch genommen haben (Zeitraum 10 Jahre).

Info zur Studie: [HIER](http://dachs.dkfz.org/dachs/ziel.html)

**Studie der WHO: Mortalität zeigt gegensätzliche Trends in West- und Osteuropa.** In einigen Ländern Osteuropas mit schlechtem Zugang zu Screening-Verfahren steigt die Sterblichkeitsrate von Darmkrebs weiter an. In den west- und nordeuropäischen Ländern hingegen geht die Mortalitätsrate zurück.

Studie: [HIER](http://www.bmj.com/content/351/bmj.h4970)

**Daten aus drei Jahrzehnten Darmkrebs-Screening in USA belegen deutlichen Rückgang der Inzidenz** und der spät erkannten Tumoren. Durch FOBT und Koloskopie wurden in diesem Zeitraum 550.000 Neuerkrankungen verhindert.

Artikel: [HIER](http://www.sciencedaily.com/releases/2014/06/140603092523.htm)

Studie: [HIER](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.28794/abstract;jsessionid=534764875D6D47ECA0290D8E134188A1.f03t03)

1. **Inzidenzen**

**Männer haben ein höheres Darmkrebsrisiko als Frauen.**

Artikel: [HIER](http://www.dkfz.de/de/presse/pressemitteilungen/2014/dkfz-pm-14-03-Darmkrebsvorsorge-aber-richtig.php)

**Zunahme von Darmkrebs in der jüngeren Bevölkerung.** Die Inzidenz nimmt bei der älteren Bevölkerung kontinuierlich ab, bei der jüngeren Bevölkerung hingegen ebenso kontinuierlich zu. Das MD Anderson Cancer Center in Houston prognostiziert anhand eines Computermodells, dass sich die Inzidenz der kolorektalen Karzinome in der Gruppe der 20- bis 34-jährigen bis 2030 verdoppeln wird.

Artikel: [HIER](http://uk.reuters.com/article/2014/11/05/us-colon-cancer-youth-idUKKBN0IP2YT20141105)

Studie: [HIER](http://archsurg.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1920838) und [HIER](http://archsurg.jamanetwork.com/article.aspx?articleid=1920835)

1. **Familiär erhöhtes Risiko**

**Der höchste Risikofaktor ist die familiäre Vorbelastung.** Interview mit Dr. Christa Maar.

Artikel: [HIER](https://www.netzwerk-gegen-darmkrebs.de/2015/12/21/der-hochste-risikofaktor-fur-darmkrebs-ist-die-familiare-belastung/)

**Übersichtsstudie zu erblichem und familiärem Darmkrebs.**

Studie: [HIER](https://healthcare.utah.edu/huntsmancancerinstitute/research/labs/burt-neklason/images/EvidenceCRCScreening2015.pdf) und [HIER](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25501924)

**Analyse bisheriger Studienliteratur zum familiären Darmkrebs zeigt**: Betroffene haben ein zweifach erhöhtes Erkrankungsrisiko.

Artikel: [HIER](http://www.springermedizin.de/familiaeres-kolonkarzinomrisiko--ueberschaetzt-oder-real/5630590.html)

**Studie mit Daten des schwedischen Krebsregisters:** Das Risiko von Verwandten für die Entwicklung einer Tumorerkrankung war bei allen 25 Krebsarten, die untersucht wurden, signifikant erhöht, wenn ein Eltern- oder Geschwisterteil an diesem Tumor erkrankt war.

Studie: [HIER](http://www.nature.com/articles/srep12891)

**Studie zum familiären Risiko bei diagnostizierten Adenomen:** Personen, bei denen ein fortgeschrittenes Adenom entdeckt wurde, geben ein erhöhtes Risiko an alle direkten Verwandten weiter.

Studie: [HIER](http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/cncr.28227/full)

***HNPCC/Lynch-Syndrom***

**Innovativer Ansatz: Forscher aus Heidelberg und Frankfurt arbeiten an einem Impfstoff für Patienten mit erblichem Darmkrebs.**

Artikel: [HIER](http://www.welt.de/gesundheit/article140860058/Erste-Patienten-werden-gegen-Darmkrebs-geimpft.html) und [HIER](http://www.fr-online.de/gesundheit/frueherkennung-darmkrebs-als-unbekanntes-risiko,3242120,32456188.html)

Studie: [HIER](http://www.micoryx.de/) und [HIER](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23760517)

**Sehr hoher Prozentsatz erblicher Darmkrebsfälle bei jungen Patienten:** Eine aktuelle Studie des MD Anderson Cancer Center zeigt, dass bei jedem dritten Darmkrebspatienten unter 35 Jahren eine erbliche Form von Darmkrebs vorliegt.

Artikel: [HIER](http://www.medicalnewstoday.com/releases/297080.php?tw)

**Erbliches Risiko: Jedes zweite Kind von Eltern, die von erblichem Darmkrebs betroffen sind, erbt die Genmutation**. Ohne präventive Maßnahmen entwickeln 70% der Risikoträger Darmkrebs.

Artikel: [HIER](http://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/darmkrebs/genetisch-bedingter-darmkrebs.html)

1. **Methoden der Darmkrebsvorsorge**

***Immunologischer Stuhltest***

**Meta-Analyse von 19 FIT-Studien zeigt:** die Sensitivität für das Erkennen von Karzinomen beträgt 79 %, die Spezifität liegt bei 94 %.

Studie: [HIER](http://annals.org/article.aspx?articleid=1819122)

**Neue Daten zu FIT aus dem Tumorregister des Veneto belegen:** Screening mit Fit senkt sowohl die Inzidenz wie die Sterblichkeit von Darmkrebs und verringert die Zahl der operativen Eingriffe.

Artikel: [HIER](http://bit.ly/1WNRUYD)

Studie: [HIER](http://bit.ly/1KGz3pl)

***Koloskopie***

**Koloskopie/Endoskopie ist der CT Koloskopie überlegen.** Die Koloskopie ist immer noch der Goldstandard.

Artikel: [HIER](http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/krebs/kolorektales-karzinom/article/860886/ct-koloskopie-keine-alternative-endoskopie.html)

**Populationsbasierte Studie in Utah belegt:** Die Koloskopie reduziert die Darmkrebsinzidenz- und Mortalitätsrate erheblich.

Studie: [HIER](http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1542356515011921)

***Virtuelle Koloskopie***

**Screening-Maßnahme für ältere Menschen und Menschen mit Komorbiditäten.**

Studie: [HIER](http://link.springer.com/article/10.1007/s00053-013-0420-y)

***Kapselendoskopie***

**Eine nichtinvasive Methode zur Betrachtung des Magen-Darm-Traktes.**

Artikel:[HIER](http://www.apotheken-umschau.de/Kapselendoskopie)

Studie: [HIER](http://link.springer.com/article/10.1007/s11377-015-1003-y)

**Fluoreszierendes Licht soll Kapselendoskopie verbessern.**

Artikel: [HIER](http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/krebs/kolorektales-karzinom/article/901995/darmkrebs-kapselendoskopie-fluoreszierendem-licht.html)

Studie: [HIER](http://www.nature.com/articles/srep18591)

1. **Weitere Risikofaktoren**

***Ernährung***

**Die EPIC Studie zeigt: ein gesunder Lebensstil verringert das Darmkrebsrisiko.**

Artikel: [HIER](http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/krebs/kolorektales-karzinom/article/870999/langzeitstudie-gesunder-lebensstil-verringert-darmkrebs-risiko.html)

Studie: [HIER](http://www.biomedcentral.com/1741-7015/12/168)

**WHO-Studie: Zusammenhang zwischen Fleischkonsum und erhöhtem Darmkrebsrisiko**

Artikel: [HIER](http://www.meatpoultry.com/~/media/Files/MP/IARC-summary.ashx)

**Nobelpreisträger Harald zur Hausen vermutet, dass eine wesentliche Ursache** für das vermehrte Auftreten von Darmkrebs in Verbindung mit hohem Rindfleischkonsum in den neu entdeckten Viren zu sehen ist, die speziell im Fleisch westlicher Rinder vorkommen.

Artikel: [HIER](http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/krebs/mamma-karzinom/article/896722/brust-darmkrebs-erreger-fleisch-verdacht.html) und [HIER](https://www.thieme.de/de/presse/viren-im-rindfleisch-58976.htm)

***Diabetes***

**Diabetes gilt als Risikofaktor für Darmkrebs.** Betroffene sollten öfter und regelmäßig zur Vorsorge gehen.

Artikel: [HIER](http://www.forschung-fuer-unsere-gesundheit.de/zielgruppen-navigation/presse/meldungen-aus-der-gesundheitsforschung/zusammenhang-zwischen-darmkrebs-und-typ-2-diabetes-bei-maennern-entdeckt.html)

**Das Karzinomrisiko ist bei Diabetikern für den gesamten Verdauungstrakt vorhanden.**

Artikel:[HIER](http://www.kup.at/kup/pdf/11571.pdf)

***Colitis ulcerosa***

**Colitis ulcerosa stellt einen erhöhten Risikofaktor für Darmkrebs dar.**

Studie:[HIER](http://link.springer.com/article/10.1007/s11377-013-0789-8)

***Morbus Crohn***

**Menschen mit Morbus Crohn haben ein erhöhtes Risiko für Darmkrebs.**

Artikel: [HIER](http://www.aerztezeitung.de/medizin/krankheiten/magen_darm/chronische_darmentzuendungen/article/886954/morbus-crohn-krebsrisiko-noch-beruecksichtigt.html)

***Alkohol:***

**Meta-Analyse: Alkohol und Darmkrebsrisiko in direkter Verbindung.**

Studie: [HIER](http://annonc.oxfordjournals.org/content/22/9/1958.short)

***Rauchen:***

**Kohortenstudie der American Cancer Society: Rauchen erhöht Sterberisiko nach Darmkrebserkrankung**

Studie: [HIER](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/61685/Rauchen-erhoeht-Sterberisiko-nach-Darmkrebs?s=Rauchen)

***Übergewicht/Adipositas:***

**Englische Kohortenstudie mit mehr als 5 Mio. Teilnehmern, von denen 167.000 Krebs entwickelten, untersuchte den Einfluss des BMI** auf das Entstehen von Krebs. Bei 17 von 22 untersuchten Krebsarten, darunter Darmkrebs, ergab sich ein eindeutiger Bezug zwischen Krebsrisiko und BMI/ Übergewicht.

Studie: [HIER](http://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736%2814%2960892-8/fulltext)

**Holländische Studie mit 120.000 Patienten zeigt, dass starkes Übergewicht mit erhöhtem Darmkrebsrisiko verbunden ist.**

Studie: [HIER](http://aje.oxfordjournals.org/content/174/10/1127)

1. **Aspirin**

**Retrospektive Studie zur Einnahme von ASS nach der Tumordiagnose:** Mit ASS lässt sich die 5-Jahres-Überlebensrate gastrointestinaler Tumorpatienten verdoppeln.

Artikel: [HIER](http://www.esmo.org/Conferences/Past-Conferences/European-Cancer-Congress-2015/News/Post-Diagnosis-Aspirin-Improves-Survival-in-all-Gastrointestinal-Cancers) und [HIER](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/64337/ASS-koennte-Ueberlebensrate-bei-allen-gastrointestinalen-Tumoren-erhoehen)

**Studie zu Aspirin: Der Vergleich von Daten des schwedischen Cancer Registry mit Verschreibungen von niedrig dosiertem Aspirin** zeigt, dass bei Einnahme von Aspirin deutlich weniger metastasierte Darmtumoren diagnostiziert werden.

Studie:[HIER](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23887604)  
Artikel: [HIER](http://www.clinicaloncology.com/ViewArticle.aspx?d=Solid%2BTumors&d_id=148&i=November+2013&i_id=1016&a_id=24468)

1. **Einladungsverfahren**

**Berliner Erklärung:** Bis April 2016 muss der Gemeinsame Bundesausschuss neue Vorgaben für die Darmkrebsfrüherkennung und das Einladungsverfahren beschließen. Dazu haben sieben Fachorganisationen in der "Berliner Erklärung" konkrete Vorschläge formuliert.

Artikel: [HIER](https://www.netzwerk-gegen-darmkrebs.de/2015/06/15/berliner-erklarung-zur-umsetzung-des-organisierten-darmkrebs-screening-programms-verabschiedet/)

**Studie zum Nutzen von Einladungsverfahren:** Australische Analyse zeigt: Bis 2012 waren von den Eingeladenen in der Altersgruppe 50-65 deutlich weniger an Darmkrebs gestorben als in der Gruppe der Nichteingeladenen.

Artikel: [HIER](http://www.abc.net.au/news/2014-12-04/screening-program-reduces-chances-of-bowel-cancer-death/5939152)

1. **Kosten-Nutzen-Aspekte der Darmkrebsvorsorge**

**Studie einer privaten Cancer Organisation aus den USA zeigt, dass medizinische Technik entgegen vieler Kritiker, die ihre zunehmenden Kosten bemängeln, einen deutlichen return on invest hat.** Bei Darmkrebspatienten, die eine Koloskopie oder Sigmoidoskopie gemacht hatten, waren die Behandlungskosten um ca. 9000 Dollar geringer als bei Patienten, die nicht an Früherkennung teilgenommen hatten.

Artikel: [HIER](http://www.mddionline.com/article/though-expensive-medtech-generates-greater-economic-returns-it-costs-72214)

Bericht: [HIER](http://www.milkeninstitute.org/publications/view/653)

**Kosten für Krebserkrankungen werden extrem ansteigen**

**(Projektion USA)**

Artikel: [HIER](http://news.cancerconnect.com/cancer-care-costs-expected-to-rise-by-at-least-27-over-next-decade/)

Studie: [HIER](http://jnci.oxfordjournals.org/content/103/2/NP.2.full)

**Wirtschaftliche Evaluation des genetischen Screenings bei Vorliegen des Lynch-Syndroms**

Studie: [HIER](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25569434)

**Lohnt sich die frühe Diagnose von Lynch-Syndrom?**

Studie: [HIER](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/?term=24957400)

1. **Prävention im Unternehmen**

**Prävention spart Unternehmen bares Geld**

Betriebliche Gesundheitsvorsorge lohnt sich in vielerlei Hinsicht - wie eine Studie von Booz & Co. im Auftrag der Felix Burda Stiftung und des Netzwerks gegen Darmkrebs e.V. zeigt.

Artikel: [HIER](http://www.manager-magazin.de/unternehmen/karriere/a-767083.html)

Studie: [HIER](http://www.felix-burda-stiftung.de/projekte/studie-betriebliche-gesundheitsvorsorge/index.php)

**„Aktionsbündnis gegen Darmkrebs“ der Betriebskrankenkassen: Projekt zeigt deutliche Erfolge.**

Artikel: [HIER](http://www.aerztezeitung.de/politik_gesellschaft/praevention/article/893826/aktionsbuendnis-darmkrebs-erste-bilanz-faellt-positiv.html)

1. **Therapie**

**Zukunftshoffnung Immuntherapie: Überblicksartikel im Monatsmagazin „einblick“ vom DKFZ**

Artikel: [HIER](https://www.dkfz.de/de/presse/veroeffentlichungen/einblick/download/Einblick_01_2015_Immuntherapie.pdf)

**Ein Überblick über personalisierte Krebstherapie.**

Artikel: [HIER](http://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/basis-informationen-krebs-allgemeine-informationen/personalisierte-krebsmedizin.html)

**Pressekontakt:**

Verena Schenk-Welker  
Senior PR Manager

Felix Burda Stiftung  
Tel.: +49 89 9250-2942  
[verena.schenk-welker@burda.com](mailto:verena.schenk-welker@burda.com)