

Original-Titel

Polyp size measurement during colonoscopy using a virtual scale : variability und systematic differences

Autoren

Van Bokhorst QN, Howen BB, van der Vlugt M et al., Endoscopy 2024 published online.
Doi:10.1055/a-2371-3693

Kommentar

Prof. Dr. Michael Jung, Mainz, 12.9.2024

Wie groß sind Darmpolypen wirklich ?

Die Größe von Vorläufern des Dickdarmkrebses (Polypen) stellt einen nicht unerheblichen Risikofaktor dar. Denn je größer, desto eher trägt das Gewächs bereits bösartige Veränderungen in sich. Ab etwa 10 mm nimmt diese Gefahr deutlich zu, auch mit grenzwertigen Veränderungen bei Adenomen mit schwerer Atypie oder sog. fortgeschrittenen Adenomen.

Da der Blick des Endoskopikers subjektiv ist und damit auch seine Größeneinschätzung, werden gerne bekannte Vergleichsgrößen, wie offene Biopsiezange oder eine entfaltete Abtragungsschlinge als Standardmaß herangezogen. Ein objektiver Vergleich(Standard) existiert nicht.

Mit einer integrierten Lasermessung, adaptiert in ein Endoskop (Fujinon) besteht jetzt eine Methode, die mehr Objektivität verspricht.

In einer sehr aufwendigen und gut konzipierten Studie haben holländische Kollegen die Qualität dieser Virtuellen Skala Messung (VS) mit der rein visuellen Einschätzung und einer 9 mm ausgefahrenen Schlinge verglichen. 8 routinierte Endoskopiker und 9 Ärzte in Ausbildung (allerdings mit 2-5 Jahren Erfahrung) beurteilten Polypen nach ihrer Größe in Videotapes und mehreren Sitzungen. 120 Polypen von 52 Patienten wurden präsentiert, die mit jeweils einer Meßmethode untersucht wurden.

Resultat : das Auge des Endoskopikers weicht um gut 10% von einer VS ab, dies bei Experten und Trainees. Etwas bessere Ergebnisse wies der Schlingenabgleich auf.

Dies ist nicht ohne Bedeutung, da sich aus der Polypengröße auch andere Konsequenzen ergeben :

Resect and discard – abtragen und verwerfen bei Adenomen < 5mm; Kontrollkoloskopien bei Polypen >1 cm mit schweren Atypien in kürzeren Intervallen (3 statt eventuell 10 Jahre). Risikoeinschätzung generell für eine Polypektomie.

Doch auch die Grenzen der Methode werden benannt: Probleme der endoskopischen Einstellung des Polypen zur exakte Größenbeurteilung, Benutzerfreundlichkeit der Methode daher nur bei 5/10 auf einer Graduierungsskala.

Die Laserskalierung lässt nur Größenmarkierungen von 5, 10, 20 mm zu, keine darüber hinaus.

Und dann das zusätzliche Studienproblem - nur 2,5 % der Polypen waren im 10 mm und damit im eigentlich interessanten Bereich.

Fazit der Untersuchung : das menschliche Auge ist eben nicht exakt (genug ?) in der Größeneinschätzung bei endoskopischen Untersuchungen mit einem Abstand von 10 % zur VS. Doch hat dieses Defizit eine klinische Relevanz ? Nach dieser Studie nicht zwingend.

Zumindest liegen jetzt einmal genaue Daten vor, wie gut der Untersucher Größen beurteilen kann.

Hilfsmittel sind dennoch erwünscht. Künstliche Intelligenz (AI) lässt grüßen.

Demnächst sicher mehr zu diesem Thema.