

## Pressemitteilung

---

*Aktualisierung der S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom*

### **Neuerungen bei der Versorgung von metastasiertem Darmkrebs und der Nachkontrolle nach der Vorsorgekoloskopie**

**Berlin, 19.12.2017.** Neue Entwicklungen in der Früherkennung und Behandlung von Dickdarm- und Mastdarmkrebs haben ein Update der S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom (KRK)“ notwendig gemacht. Die aktualisierte Version entstand im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie und unter der Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS).

Etwa 64.000 Menschen erkranken in Deutschland jährlich neu an einem kolorektalen Karzinom (KRK), ca. 26.000 Menschen sterben jährlich daran. Diese Zahlen weisen das kolorektale Karzinom als einen der häufigsten malignen Tumoren in Deutschland aus. 1999 veröffentlichte die DGVS in Zusammenarbeit mit der Deutschen Krebsgesellschaft erstmalig eine S3-Leitlinie für das KRK. „Bei der Aktualisierung der 2013 erschienenen Version wurden die neuesten wissenschaftlichen Erkenntnisse berücksichtigt. Die Leitlinie definiert außerdem Qualitätsindikatoren, die sich aus den Leitlinienempfehlungen ableiten lassen und stellt somit eine exzellente Basis für das Qualitätsmanagement beim Darmkrebs dar“, erklärt Professor Wolff Schmiegel, Koordinator der Leitlinienkommission.

Zu den Kernthemen beim Update zählte das therapeutische Vorgehen bei Metastasierung und in der palliativen Versorgung. Wenn bestehende Metastasen nicht durch eine Operation entfernt werden können, greift der Arzt bei der Behandlung auf Medikamente oder Chemotherapie zurück. Bei der Wahl der geeigneten Behandlungsstrategie spielt das molekularbiologische Profil des Tumors eine entscheidende Rolle, deshalb richtete sich der Fokus bei der Überarbeitung der Leitlinienempfehlungen in der metastasierten Situation stark auf die zielgerichtete Präzisionstherapie und eine klare Präzisierung der entsprechenden molekularen Grundlagen.

Aktualisiert wurden auch die Empfehlungen zur Nachkontrolle nach einer Darmspiegelung (Koloskopie). Die Koloskopie ist die derzeit zuverlässigste Methode der Darmkrebsfrüherkennung. Ihr zusätzlicher Vorteil: Der Arzt kann verdächtige Veränderungen im Darm, die sich möglicherweise zu Krebs weiterentwickeln, gleich bei der Vorsorgeuntersuchung entfernen. Doch bei etwa 50 Prozent der Patienten entstehen nach diesem Eingriff erneut Adenome. Um eine optimale Effizienz der Vorsorge zu erzielen, sind daher Kontrollkoloskopien nötig. Zur Vermeidung von Unter- und Übertherapien empfiehlt die Leitlinie eine Stratifizierung der Patienten anhand von Anzahl, Größe und Histologie der entfernten Gewebeeränderungen und macht dazu konkrete Vorgaben.

Weitere Empfehlungen der Leitlinie betreffen den zeitlichen Abstand einer adjuvanten Chemotherapie zur Operation eines Kolonkarzinoms sowie die neoadjuvante Therapie und die adjuvante Chemotherapie beim Rektumkarzinom. Hier bestätigt die Sichtung der derzeit verfügbaren

## Pressemitteilung

---

Evidenz die bestehenden Leitlinienempfehlungen. Für die abschließende Beurteilung der Frage, welche Therapiesequenz (neoadjuvante Chemotherapie vor oder nach Radiochemotherapie) beim Rektumkarzinom überlegen ist, sind weitere Studienergebnisse nötig. Entsprechende Untersuchungen laufen derzeit.

Für den direkten Zugang zur neuen S3-Leitlinie nutzen Sie bitte folgenden Link:

<http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/kolorektales-karzinom>

### **Das Leitlinienprogramm Onkologie (OL)**

Leitlinien sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Leistungserbringer und Patienten zur angemessenen Vorgehensweise bei speziellen Gesundheitsproblemen. Sie stellen ein wesentliches Instrument zur Förderung von Qualität und Transparenz medizinischer Versorgung dar. Die [Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften \(AWMF\)](#), die [Deutsche Krebsgesellschaft e.V.](#) und die [Deutsche Krebshilfe](#) haben sich mit dem im Februar 2008 gestarteten Leitlinienprogramm Onkologie das Ziel gesetzt, gemeinsam die Entwicklung und Fortschreibung sowie den Einsatz wissenschaftlich begründeter und praktikabler Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. Mittlerweile umfasst das Leitlinienprogramm mehr als 20 S3-Leitlinien, die zu einem großen Teil auch als laienverständliche Patientenleitlinien vorliegen. Mehr unter [www.leitlinienprogramm-onkologie.de](http://www.leitlinienprogramm-onkologie.de).

### **Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)**

Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) wurde 1913 als wissenschaftliche Fachgesellschaft zur Erforschung der Verdauungsorgane gegründet. Heute vereint sie mehr als 5500 Ärzte und Wissenschaftler aus der Gastroenterologie unter einem Dach. Die DGVS fördert sehr erfolgreich wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und Fortbildungen und unterstützt aktiv den wissenschaftlichen Nachwuchs. Ein besonderes Anliegen ist der DGVS die Entwicklung von Standards und Behandlungsleitlinien für die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane – zum Wohle des Patienten.

### **Pressekontakt**

Pressestelle der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) e.V.

Juliane Pfeiffer

Tel: 0711 89 31 693

[pfeiffer@medizinkommunikation.org](mailto:pfeiffer@medizinkommunikation.org)

Pressestelle der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.

Dr. Katrin Mugele

Tel: 030 322 93 29 60

[mugele@krebsgesellschaft.de](mailto:mugele@krebsgesellschaft.de)