

LMU KLINIKUM

Gemeinsam. Fürsorglich. Wegweisend.

Auftaktsymposium Darmkrebsmonat März

01.03.2023

Markus M. Lerch, München





20 JAHRE

**FELIX BURDA
STIFTUNG**



Quelle: <https://www.felix-burda-stiftung.de>

1939-2022

Epidemiologie des kolorektalen Karzinoms

- Etwa 61.000 Neuerkrankungen pro Jahr (2019: 27.000 Frauen, 34.000 Männer)
- Etwa jede 8. Krebserkrankung betrifft Dick- und Enddarm
- Etwa 24.000 Todesfälle pro Jahr
- Die Diagnose Darmkrebs wird gestellt bei 1:15 Männern und 1:19 Frauen
- Hälfte aller Darmkrebs-Neuerkrankungen nach dem 70. Lebensjahr, vor dem 55. Lebensjahr nur ca. 10%

Quelle: Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister e.V. (GEKID) und des Zentrums für Krebsregisterdaten (ZfKD) im RKI 2021

Darmkrebsscreening in Deutschland

Historie

1901 Ismar Boas beschreibt erstmals okkultes Blut

1977 Test auf okkultes Blut im Stuhl (gFOBT)

2002 Vorsorgekoloskopie als GKV-Leistung ab 55 Jahren
opportunistisches Screening

2017 immunologischer Stuhltest als GKV-Leistung

2018 G-BA-Beschluß: **organisiertes Screening**,
Herabsetzung der Altersgrenze bei Männern auf 50 Jahre

Juli 2019 Start des Einladungsverfahrens



Darmkrebsscreening

Effekte

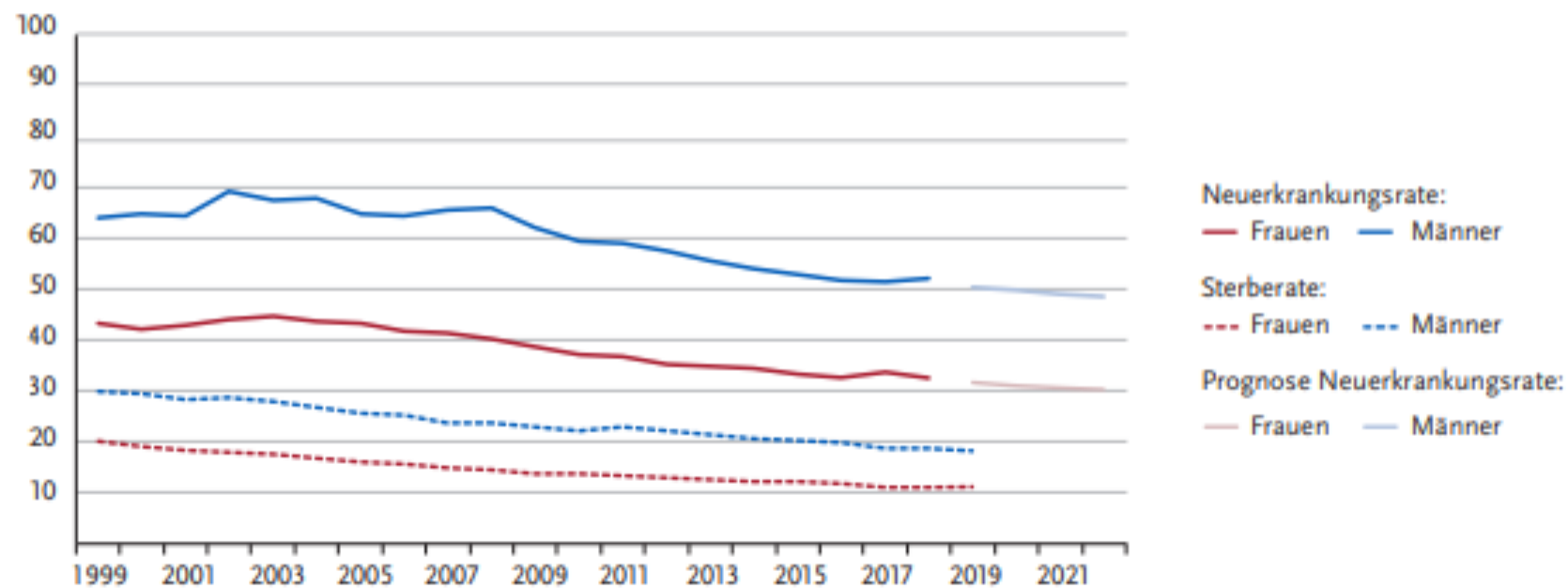
Rafael Cardoso, MSc, Prof. Hermann Brenner, et al. Colorectal cancer incidence, mortality, and stage distribution in European countries in the colorectal cancer screening era: an international population-based study, THE LANCET Oncology, 25.Mai 2021

Studie mit 3,1 Mio Darmkrebspatienten aus 21 Europäischen Ländern aus den Jahren 2000 bis 2016:

In Ländern wie Deutschland, Österreich und Tschechien mit langjährigen Screening-Programmen (Koloskopie und Stuhltest) konnte ein deutlicher Rückgang in der Inzidenz und Mortalität festgestellt nachgewiesen werden.

Entwicklung in Deutschland 1999 bis 2019

Abbildung 3.6.1a
 Altersstandardisierte Neuerkrankungs- und Sterberaten nach Geschlecht, ICD-10 C18–C20, Deutschland 1999–2018/2019,
 Prognose (Inzidenz) bis 2022
 je 100.000 (alter Europastandard)



Quelle: Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister e.V. (GEKID) und des Zentrums für Krebsregisterdaten (ZfKD) im RKI 2021

10% der Neuerkrankungen bei < 50-Jährigen

Erblich bedingt

Gesamt **5%** der Neuerkrankungen

- hereditäre nicht-polypöse Kolonkarzinom (HNPCC) bzw. Lynch-Syndrom
- familiäre adenomatöse Polyposis (FAP) und die MUTYH-assoziierte Polyposis (MAP)

- Humangenetische Beratung und Empfehlung zur genetischen Diagnostik
- Jährliche Vorsorge inkl. Koloskopie **ab dem 25. Lebensjahr**, bei FAP und MAP **ab dem 15. Lebensjahr**

Familiäre Belastung

Gesamt 30% der Neuerkrankungen

Bayernweites Projekt FARKOR

Felix Burda Stiftung mit IBE der LMU München

Senkung der Altersgrenze für die Vorsorgekoloskopie sowie den iFOBT auf **30 Jahre** bei Personen mit positiver Familienanamnese

FARKOR

Beschluss des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen
Bundesausschuss am **23. Februar 2023**

„Das Projekt FARKOR hat erfolgreich eine Früherkennungsstrategie für Darmkrebs bei Personen im Alter von 25 bis 50 Jahren mit familiär erhöhtem Risiko entwickelt und evaluiert....

Aufgrund der im Projekt erzielten positiven Ergebnisse, unter Berücksichtigung der genannten Limitationen, werden die Ergebnisse an den Unterausschuss Methodenbewertung des Gemeinsamen Bundesausschusses, die einschlägigen Fachgesellschaften und Berufsverbände sowie an die Deutsche Krebsgesellschaft und die Deutsche Krebshilfe weitergeleitet.“



TEILNAHME AN DER GESETZLICHEN VORSORGE-DARMSPIEGELUNG

Rund **8,5 Millionen** Menschen haben bis heute an dieser Präventionsmaßnahme teilgenommen, wodurch circa **153.000 Todesfälle** und **320.000 Neuerkrankungen verhindert** werden konnten.

Quelle:

Hochrechnung der Felix Burda Stiftung auf Basis der ZI-Daten von 2003 bis 2012

Quelle: <https://www.felix-burda-stiftung.de/> Stand Februar 2022

Danke fürs Zuhören und Ihre Zeit