



Neue Präventivleistung: Früherkennung von Darmkrebs

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat beschlossen, dass ab dem 01. April 2017 ein neues Testverfahren zur Früherkennung von Darmkrebs anzuwenden ist: Der quantitative immunologische Test (iFOBT) ersetzt den bisher üblichen Guajak-basierten Test (gFOBT). Die Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (KFE-RL) wurde zum 01. Oktober 2016 entsprechend geändert.

Darmkrebs steht an achter Stelle der Krebserkrankungen in Deutschland

Etwa jede achte Krebserkrankung in Deutschland betrifft den Darm. Im Jahr 2012 erkrankten insgesamt mehr als 62.000 Frauen und Männer an Darmkrebs, ca. 26.000 Menschen verstarben daran (Robert Koch-Institut 2015). Bereits ab dem 50. Lebensjahr nimmt die Inzidenz des kolorektalen Karzinoms stark zu. Über 50 % der Betroffenen erkranken jenseits des 70. Lebensjahres. Diese Fakten zeigen, wie wichtig eine rechtzeitige Erkennung von Adenomen und kolorektalen Karzinomen ist, um eine frühzeitige Therapie einleiten und die Inzidenz und Mortalität senken zu können.

Immunologische Tests sind sensitiver als Guajak-basierte Tests

Die KFE-Richtlinie legt fest, dass okkultes Blut im Stuhl mit einem quantitativen immunologischen Test (iFOBT = immunologischer fäkaler Okkultbluttest) zu untersuchen ist. Der G-BA hat entschieden, den bislang verwendeten Guajak-basierten Test durch den iFOBT wegen dessen höherer Sensitivität abzulösen.

Testprinzipien im Vergleich

Die herkömmlichen Guajak-basierten Tests (gFOBT) auf okkultes Blut im Stuhl weisen die Pseudoperoxidaseaktivität der Häm-Komponente des Hämoglobins nach (qualitativ). Der gFOBT kann durch verschiedene Faktoren verfälscht werden (Peroxidasehaltiges Gemüse, rohes Fleisch, Vitamin C).

Der immunologische Stuhltest (iFOBT) basiert auf einem spezifischen Nachweis von menschlichem Hämoglobin durch Antikörper und zeichnet sich durch bessere analytische

Eigenschaften aus. Der quantitative iFOBT erfolgt vollständig automatisiert und gewährleistet eine optimale Qualitätssicherung. In zahlreichen Ländern wird der iFOBT bereits im Rahmen der Krebsfrüherkennungsprogramme eingesetzt.

Vorteile des iFOBT im Überblick

- **nur eine Stuhlprobe pro Patient** anstelle von bisher drei Stuhlproben nötig
- 2-3-fach höhere Auffindungsraten für kolorektale Karzinome und fortgeschrittene Adenome
- höhere Akzeptanz bei Patienten, da keine spezielle Diät erforderlich
- höhere Teilnahmeraten, da der Test sehr einfach und hygienisch anwendbar ist
- standardisierte Probennahme mittels eines kalibrierten Teststabs
- optimale Probenstabilität bis zu 5 Tagen
- standardisierte und qualitätsgesicherte Analytik

Was ist neu?

Jährlich anspruchsberechtigt für den iFOB Test sind Versicherte im Alter von 50 bis 55 Jahren. Über 55-jährigen steht der neue Test alle 2 Jahre zu – als Alternative zu einer alle 10 Jahre durchzuführenden Vorsorgekoloskopie. Ärztinnen und Ärzte, die Krebsfrüherkennungsuntersuchungen oder Gesundheitsuntersuchungen durchführen, geben das spezielle Probenröhrchen (Abb. 2) für den iFOBT an den Patienten aus und veranlassen nach dessen Rückgabe - spätestens am darauffolgenden Werktag - die Untersuchung in ihrem LADR-Labor.

Das Röhrchen ist vor Versand mit einem Barcode zu versehen.

Bitte verwenden Sie ausschließlich die speziellen iFOBT Probenröhrchen. Der enthaltene Probenpuffer gewährleistet eine optimale Stabilisierung des Hämoglobins in der Probe bis zur Analyse im Labor.

Im Fall eines positiven iFOBT muss zur weiteren Abklärung anschließend eine Koloskopie durchgeführt werden.

Abb. 1: Für die Vorsorgeuntersuchung ist auf dem Überweisungsschein „Präventiv“ anzukreuzen.

Pro Patient ist nur 1 Probenstet zu verwenden.



Abb. 2: Das Patienten-Set mit dem speziellen iFOBT Probenröhrchen (Best.-Nr. 186832 / 20 Patienten Sets) ist erhältlich bei unserem Partner Intermed (freecall 0800 0850-113). Bitte verwenden Sie nur die speziellen iFOBT Probenröhrchen. Der enthaltene Probenpuffer gewährleistet eine optimale Stabilisierung des Hämoglobins in der Probe bis zur Analyse im Labor.

Literatur

Krebs in Deutschland 2011/2012. 10. Ausgabe. Robert Koch-Institut (Hrsg) und die Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. (Hrsg). Berlin, 2015. S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom. Version 1.1, August 2014. AWMF-Registernummer: 021/0070L.

Abrechnungshinweise			
	EBM		Abrechnung
	Ziffer	€ / Pkt.	
Präventiv Praxis*	01737	6,- / 57	extrabudgetär
Präventiv Labor	01738	7,90 / 75	extrabudgetär
Kurativ Labor	32457	6,21	budgetär

* Diese Beratungsleistung ist durch Hausärzte, Chirurgen, Gynäkologen, Fachinternisten, Hautärzte und Urologen abrechenbar, wenn „Präventiv“ auf dem Überweisungsschein angekreuzt ist

Haben Sie Fragen? Ihr LADR Labor berät Sie gern:

Laborzentrum Baden-Baden
T: 07221 21 17-0

Laborzentrum Büdelsdorf
T: 04331 708 20-20

Laborzentrum Leer
T: 0491 454 59-0

Laborzentrum Plön
T: 04522 504-0

Laborzentrum Berlin
T: 030 30 11 87-0

Zentrallabor Geesthacht
T: 04152 803-0

MVZ Münster
T: 0251 871 13 23

Laborzentrum Recklinghausen
T: 02361 30 00-0

Laborzentrum Braunschweig
T: 0531 310 76-100

Laborzentrum Hannover
T: 0511 901 36-0

Laborzentrum Neuruppin
T: 03391 35 01-0

Laborzentrum Nord-West
T: 05923 98 87-100

Laborzentrum Bremen
T: 0421 43 07-300

Laborzentrum Köln
T: 0221 93 55 56-0

Laborzentrum Paderborn
T: 05251 28 81 87-0

LADR Der Laborverbund Dr. Kramer & Kollegen GbR
Lauenburger Straße 67, 21502 Geesthacht, T: 04152 803-0, F: 04152 803-369, interesse@LADR.de, www.LADR.de
Weitere Fachinformationen unter www.LADR.de/informationen

Die LADR GbR dient ausschließlich der Präsentation des LADR Laborverbundes unabhängiger LADR Einzelgesellschaften.