

Pressemitteilung des MDS

Essen, 22.08.2018

IGeL-Monitor: M2-PK-Test zur Früherkennung von Darmkrebs mit „unklar“ bewertet

Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des IGeL-Monitors haben den M2-PK-Stuhltest unter die Lupe genommen. Der Test wird in Arztpraxen zur Früherkennung von Darmkrebs als Selbstzahlerleistung angeboten, obwohl es in Deutschland bereits ein umfangreiches Angebot zur Darmkrebs-Vorsorge gibt. Aussagekräftige Studien zu Nutzen und Schaden des M2-PK-Tests konnten nicht gefunden werden. Die Bewertung dieser Individuellen Gesundheitsleistung, kurz IGeL, lautet deshalb „unklar“.

Darmkrebs zählt zu den häufigsten Krebserkrankungen in Deutschland. Zusätzlich oder alternativ zum Früherkennungsprogramm der Krankenkassen bieten Ärztinnen und Ärzte weitere Maßnahmen zur Früherkennung von Darmkrebs an. Eine davon ist der M2-PK-Test. Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des IGeL-Monitors wollten wissen, ob der M2-PK-Test Todesfälle durch Darmkrebs verhindern kann, wenn er statt des Blutstuhltests oder zusätzlich zum Blutstuhltest verwendet wird. Sie fanden jedoch keine Studien, die diese Frage direkt untersucht haben. Es ist also nicht klar, ob der M2-PK-Test ein sinnvoller Ersatz für den Blutstuhltest ist oder ob er den Blutstuhltest sinnvoll ergänzen kann. Der IGeL-Monitor bewertet den M2-PK-Test mit „unklar“. Die ärztliche Leitlinie zum Darmkrebs von 2017 sieht den M2-PK-Test kritischer, denn sie rät von dem Test ab.

Vor allem ältere Menschen sind von Darmkrebs betroffen. Während Darmkrebs bei Menschen unter 50 Jahren sehr selten ist, tritt er bei Menschen ab 60 zunehmend häufiger auf. Pro Jahr erkranken knapp 30.000 Frauen und knapp 35.000 Männer an Darmkrebs. Ein besonders hohes Risiko haben zum Beispiel Menschen, die rauchen, übermäßig trinken, sich wenig bewegen und sich ungesund ernähren. Besonders gefährdet sind auch Menschen mit Darmkrebsfällen in der Familie, mit bestimmten Erbkrankheiten sowie mit Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa und Morbus Crohn. Darmkrebs entsteht in den allermeisten Fällen aus Vorstufen, den Adenomen. Diese lassen sich bei der Darmspiegelung meist gut erkennen und entfernen, so dass aus ihnen kein Darmkrebs mehr entstehen kann.

Zur Früherkennung beziehungsweise Vorsorge von Darmkrebs können Versicherte ab dem Alter von 50 Jahren einen Stuhltest oder alternativ ab dem Alter von 55 Jahren zweimal im Abstand von 10 Jahren eine Darmspiegelung, fachsprachlich Koloskopie, machen lassen. Seit 2017 wird statt des Guajak-basierten fäkalen okkulten Bluttests (gFOBT) ein immunologischer Blutstuhltest (iFOBT) verwendet. Beide suchen nach verborgenem Blut im Stuhl, aber mit verschiedenen Nachweisverfahren. Ab April kommenden Jahres wird die Altersgrenze bei der Darmspiegelung für Männer auf 50 Jahre gesenkt.

Neben diesen Maßnahmen der gesetzlichen Krankenversicherung bieten Ärzte verschiedene IGeL zur Früherkennung von Darmkrebs an. Dazu zählen zum Beispiel die Darmspiegelung vor dem Alter von 55 Jahren, häufigere Darmspiegelungen, Kohlendioxid zum Aufblasen des Darms bei der Darmspiegelung, die virtuelle Darmspiegelung sowie der M2-PK-Test. Der M2-PK-Test ist bereits seit vielen Jahren im Markt etabliert. Wie der Blutstuhltest ist er ebenfalls ein Stuhltest, er weist aber nicht Blut, sondern das Enzym M2-Pyruvatkinase nach, das von Tumorzellen vermehrt gebildet und abgegeben wird. Der M2-PK-Test kostet in der Regel zwischen 30 und 45 Euro.

Um Nutzen und Schaden des M2-PK-Tests einschätzen zu können, haben Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des IGeL-Monitors nach Studien für verschiedene Szenarien gesucht, in denen nur der M2-PK-

Test oder beide Tests zum Einsatz kommen und in denen ein Krebsverdacht besteht, wenn einer oder beide Tests auffällig sind. Für keines der Szenarien wurden Studien gefunden, die direkt untersucht haben, ob durch den M2-PK-Test weniger Menschen an Darmkrebs sterben. Auch eine Studie zur Testgüte konnte nicht belegen, dass der M2-PK-Test mehr Tumore und fortgeschrittene Vorstufen erkennt und mehr Menschen korrekt als gesund einstuft als der Blutstuhlttest. Insgesamt sieht der IGeL-Monitor deshalb keine Hinweise auf einen Nutzen des M2-PK-Tests, wenn er ergänzend oder alternativ zum Blutstuhlttest eingesetzt wird.

Bei jeder Früherkennungsuntersuchung können direkte und indirekte Schäden auftreten. Beim M2-PK-Test ist ein direkter Schaden ausgeschlossen, da nur eine Stuhlprobe abgegeben werden muss. Zu keinem der möglichen indirekten Schäden, wie Fehlalarme und unnötig gefundene und behandelte Tumore, wurden Studien gefunden. Der IGeL-Monitor sieht deshalb auch keine Hinweise auf einen Schaden des M2-PK-Tests, wenn er ergänzend oder alternativ zum Blutstuhlttest eingesetzt wird.

Die verschiedenen Stuhltests zur Darmkrebs-Früherkennung weisen im Vergleich zu anderen Früherkennungsmaßnahmen eine Besonderheit auf, die für die Nutzen-Schaden-Abwägung eine Rolle spielen: Wenn etwa ein PSA-Test zur Prostatakrebsfrüherkennung einen auffällig hohen Wert zeigt, wird der Verdacht auf Prostatakrebs mit der Entnahme einer Gewebeprobe abgeklärt. Ergibt die Untersuchung der Gewebeprobe, dass der Verdacht ein Fehlalarm war, war die Untersuchung unnötig und ist klar als Schaden anzusehen. Bei den Stuhltests ist die Situation etwas komplizierter. Ein Verdacht auf Darmkrebs wird nicht mit einer Gewebeprobe, sondern mit einer Darmspiegelung abgeklärt. Wenn die Darmspiegelung nichts Auffälliges findet, war die Untersuchung unnötig und ist, wie eine unnötige Gewebeprobe aus der Prostata, als Schaden anzusehen. Es kann aber sein, dass die Darmspiegelung Polypen findet, die gar nicht der Grund für den Alarm durch den Stuhltest waren. Wenn die Polypen bei der Darmspiegelung entfernt werden, kann sich aus ihnen kein Darmkrebs entwickeln. Dann war die Darmspiegelung womöglich sehr sinnvoll, auch wenn der ursprüngliche Befund durch den Stuhltest genau genommen ein Fehlalarm war.

Dies ist im IGeL-Monitor bereits die zweite Bewertung des M2-PK-Tests, die erste im Jahr 2013 fiel ebenfalls „unklar“ aus. Die jetzige Bewertung ist keine bloße Aktualisierung, sondern tatsächlich eine neue Bewertung. Zum einen vergleicht sie den M2-PK-Test mit dem jetzt gebräuchlichen Blutstuhlttest, dem iFOBT, und zum anderen wurde bei der ersten Bewertung nicht danach gefragt, wie gut der M2-PK-Test als Ergänzung zum Blutstuhlttest abschneidet.

Hintergrund:

Unter www.igel-monitor.de erhalten Versicherte evidenzbasierte Bewertungen zu sogenannten Selbstzahlerleistungen. Entwickelt wurde die nicht-kommerzielle Internetplattform vom Medizinischen Dienst des GKV-Spitzenverbandes (MDS). Der MDS berät den GKV-Spitzenverband in allen medizinischen und pflegerischen Fragen, die diesem qua Gesetz zugewiesen sind. Er koordiniert und fördert die Durchführung der Aufgaben und die Zusammenarbeit der Medizinischen Dienste der Krankenversicherung (MDK) auf Landesebene in medizinischen und organisatorischen Fragen.

Die IGeL „M2-PK-Test zur Früherkennung von Darmkrebs“ ist die 50. Leistung, die der IGeL-Monitor inzwischen bewertet hat. Bislang gab es folgende Bewertungen:

positiv	0
tendenziell positiv	3
unklar	20
tendenziell negativ	21
negativ	4
in Überarbeitung	1
durch neue Bewertung ersetzt	1

Vier weitere IGeL wurden nicht bewertet, sondern nur besprochen.

Zur Bewertung des [M2-PK-Tests zur Früherkennung von Darmkrebs](#) im IGeL-Monitor

Pressekontakt:

IGeL-Monitor
Dr. Christian Weymayr
Tel.: 01577 6811061
E-Mail: c.weymayr@igel-monitor.de