

**DARMKREBS-
SCREENING-PROGRAMM
KANTON BASEL-STADT
REPORT 2020 – 2022**

INHALT

EINLEITUNG UND DANK	5
EINLADUNGEN	6
TEILNAHME	7
BEFUNDE STUHLTEST	8
BEFUNDE DARMSPIEGELUNG	10
RESULTAT BEI 1000 TEILNEHMENDEN – STUHLTEST	12
RESULTAT BEI 1000 TEILNEHMENDEN – DARMSPIEGELUNG	13
DAS BASLER DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM INFORMIERT	14

Darmkrebs-Screening

Testen, bevor man
etwas spürt



DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM KANTON BASEL-STADT REPORT FÜR DEN ZEITRAUM 2020 – 2022

Das Darmkrebs-Screening-Programm des Kantons Basel-Stadt ist im Herbst 2020 gestartet. Seither sind alle im Kanton wohnhaften Personen zwischen 50 und 69 Jahren eingeladen im Rahmen des Programms entweder einen Stuhltest oder eine Darmspiegelung durchführen zu lassen. Diese Untersuchung ist von der Franchise befreit. Die teilnehmende Person zahlt lediglich den Selbstbehalt von 10%. Am 1. Februar 2023 wurde das Programm auch im Kanton Basel-Landschaft eingeführt und wird seither als **Darmkrebs-Screening-Programm beider Basel** weitergeführt.

Alle zwei Jahre wird ein Bericht erstellt, in dem ausgewählte Qualitätsindikatoren dargestellt werden. Diese erlauben es, den Erfolg und die Entwicklung des Programms zu verfolgen. Das kantonale Screening-Programm besteht aus einem Netzwerk an Leistungserbringern, welche für einen kontrollierten, qualitätsgesicherten Ablauf sorgen. Wir möchten uns ganz herzlich bei den folgenden Leistungserbringern und ihren Teams für die produktive Zusammenarbeit bedanken:

Gastroenterologie-Praxen und Institute

- **Clarunis** (Teams am St. Claraspital, Bethesda Spital, Felix-Platter Spital & Universitätsspital Basel)
- **Ambulatorium Wiesendamm** (Dr. Balthasar Stähelin und Team)
- **Arztpraxis Daniel Good** (Dr. Daniel Good und Team)
- **Bauchpraxis am Kunstmuseum** (Dr. Horst Haack und Team)
- **Gastroenterologie am Claraplatz** (Dr. Jens Vorndamm, Dr. Franziska Piccoli-Gfeller und Team)
- **Gastroprax** (Dr. Andreas Dällenbach und Team)
- **Gastropraxis Steinenberg** (Dr. Livio Rossi und Team)
- **Gastropraxis-Fried AG** (Dr. Ronald Fried und Team)
- **Gastro Viva Basel** (Dr. Polat Bastürk und Team)
- **Praxis Gruber und Manz** (Dr. Maja Gruber, Dr. Michael Manz und Team)

Pathologie-Institute

- **Gilab AG** (Prof. Luigi Tornillo und Team)
- **Institut für Pathologie Kantonsspital Baselland** (Dr. Niels Willi und Team)
- **Medics Pathologie** (Dr. Urs Wagner und Team)
- **Universitätsspital Basel, Institut für Pathologie** (Dr. Jürg Vosbeck und Team)
- **Viollier AG** (PD Dr. Andreas Zettl und Team)

Labors für Stuhltest Analysen

- **Labor Rothen** (Dr. Claude Rothen und Team)
- **Universitätsspital Basel, Labormedizin** (Prof. Katharina Rentsch Savoca und Team)

Hausarzt-Praxen

Über 100 Hausärzte und Hausärztinnen aus Basel-Stadt sind dem Programm beigetreten (aktuelle Liste abrufbar unter www.screening-programme.ch) und werden durch Dr. Andrea Meienberg, Dr. Levente Dudàs und Prof. Andreas Zeller im Expertengremium vertreten.

Dieses Programm wird vom Gesundheitsdepartement des Kantons Basel-Stadt unterstützt. Unser besonderer Dank geht an Regierungsrat Dr. Lukas Engelberger, Kantonsarzt Dr. Simon Fuchs MPH, Frau Martina Bernet, Frau Petra Huser, Frau Laila Mattle und Frau Amélie Pilgram. Ebenfalls möchten wir uns bei Dr. Katharina Staehelin MPH, bei Dr. Samuel Erny MPH und bei Benjamin Struchen vom Krebsregister beider Basel für die ausgezeichnete Zusammenarbeit bedanken.

Basel, 22.12.2023

Für das Screening-Team der Krebsliga beider Basel



Dr. med. Bettina Bringolf-Isler, PhD MPH
Operative Co-Leiterin Vorsorge & Früherkennung



Dr. sc. med. Anna Altermatt
Operative Co-Leiterin Vorsorge & Früherkennung



Prof. Dr. med. Viviane Hess
Leiterin Vorsorge und Früherkennung

EINLADUNG ZUM BASLER DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM 2020 – 2022

Ab dem 50. Geburtstag erhalten die Personen aus der Zielgruppe alle zwei Jahre per Post eine schriftliche Einladung für das Darmkrebs-Screening-Programm (DSP). Nach 3 Monaten ohne Reaktion wird eine Erinnerung gesendet.

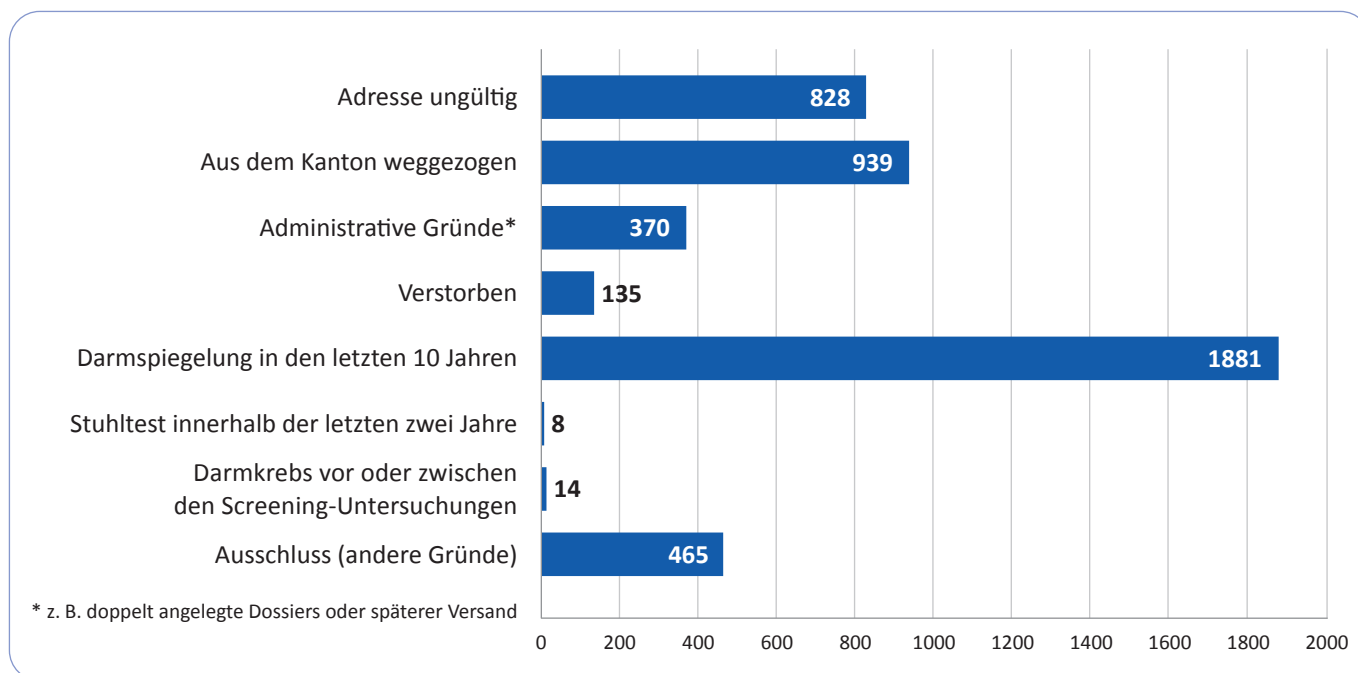
Einige Personen sind aufgrund der Definition eines Screening-Programmes nicht berechtigt sofort am DSP teilzunehmen, z. B. hatten sie eine Darmspiegelung innerhalb der letzten 10 Jahre (provisorischer oder definitiver Ausschluss) oder sie können per Post nie erreicht werden (ungültige Einladung). Diese Personen gehören nicht zur Zielgruppe und werden bei der Berechnung der Beteiligung (Aktivitätsrate) nicht im Nenner berücksichtigt.

Für Informationen zu Ausschlussgründen sind wir auf Rückmeldungen der angeschriebenen Personen angewiesen. Viele Personen mit Ausschlusskriterien geben keine Rückmeldungen, sodass sie in den unten aufgeführten Daten nicht erfasst werden können.

Tab. 1 Einladungen (versendet zwischen Oktober 2020 und September 2022 an 50–69-jährige Personen aus Basel-Stadt)

Parameter	Gesamtzahl	Anteil / Verhältnis
A) Anzahl versendete Einladungen	22 505	
Anzahl Erinnerungsschreiben (nach 3 Monaten)	16 995	75,5%
B) Personen mit ungültigen Einladungen oder Ausschlüsse	4 374	19,4%
C) Einladungen innerhalb der Zielgruppe (= A – B)	18 131	80,6%

Gründe für ungültige Einladung oder Ausschlüsse (Mehrfachnennung möglich)



TEILNAHME DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM BASEL-STADT 2020 – 2022

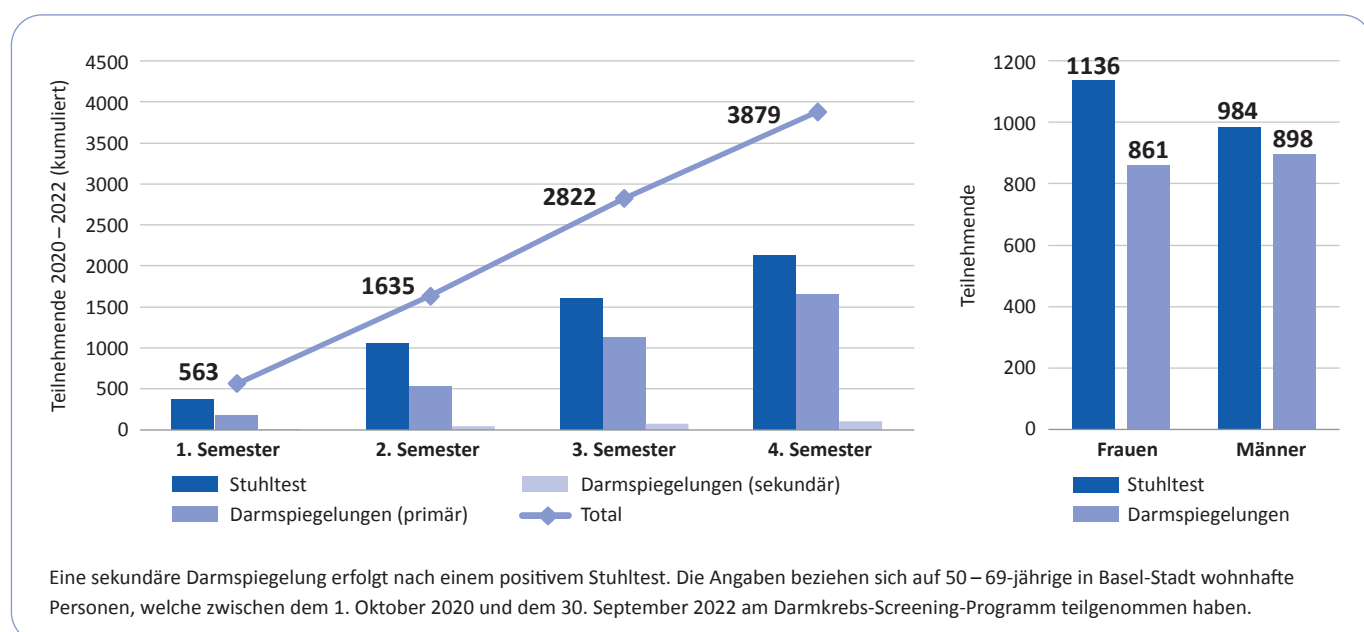
Die Aktivitätsrate eines Screening-Programms berechnet sich aus der Anzahl durchgeführter Screening-Tests pro Jahr bezogen auf die Anzahl Einladungen innerhalb der Zielgruppe pro Jahr. Eine Teilnehmerate im engeren Sinn (Teilnahme pro Einladung) kann nur mit mind. drei Jahre Abstand berechnet werden, weshalb die Aktivitätsrate zeitnah ein besserer und für Screening-Programme häufiger verwendeter Indikator ist. Die berechnete Aktivitätsrate liegt im ähnlichen Bereich wie bei Screening-Programmen in anderen Kantonen. Die tatsächliche Aktivitätsrate in Darmkrebs-Screening-Programmen dürfte hingegen deutlich höher sein, weil nicht alle Personen mit einem Ausschlussgrund diesen melden.

Tab. 2 Screening-Untersuchungen (zwischen Oktober 2020 und September 2022 bei 50–69-jährigen Personen aus Basel-Stadt)

Parameter	Gesamtzahl	Anteil / Verhältnis
Total durchgeführte Screening-Untersuchungen	3879	100%
Durchgeführte Stuhltests (Oktober 2020 bis September 2022)	2120	54,7%
Stuhltest mit positivem Resultat	138	6,5%
Durchgeführte Darmspiegelungen (Oktober 2020 bis September 2022)	1759	45,3%
Davon mit Gewebeentnahme	860	48,9%
Davon sekundäre Darmspiegelung (nach positivem Stuhltest)	102	5,8%
Aktivitätsrate total (total Screening-Untersuchungen/gültige Einladungen)	3879/18 131	21,4%
Aktivitätsrate (ohne sekundäre Darmspiegelung)^a	3775/18 131	20,8%

a Eine sekundäre Darmspiegelung folgt auf einen positiven Stuhltest. Die gleiche Person kann somit bei der totalen Aktivitätsrate beim Stuhltest und bei der Darmspiegelung erscheinen.

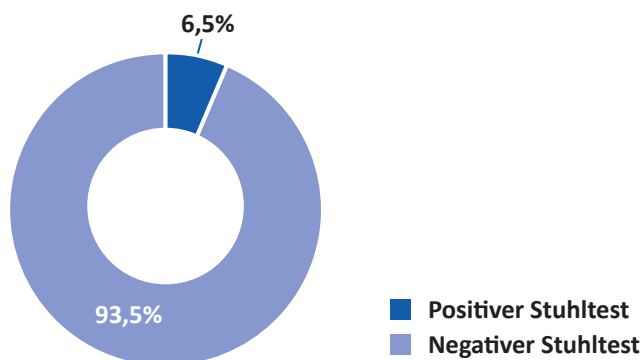
Anzahl Untersuchungen und Screening-Methode pro Semester und nach Geschlecht (Oktober 2020 bis September 2022)



BEFUNDE IM BASLER PROGRAMM 2020 – 2022

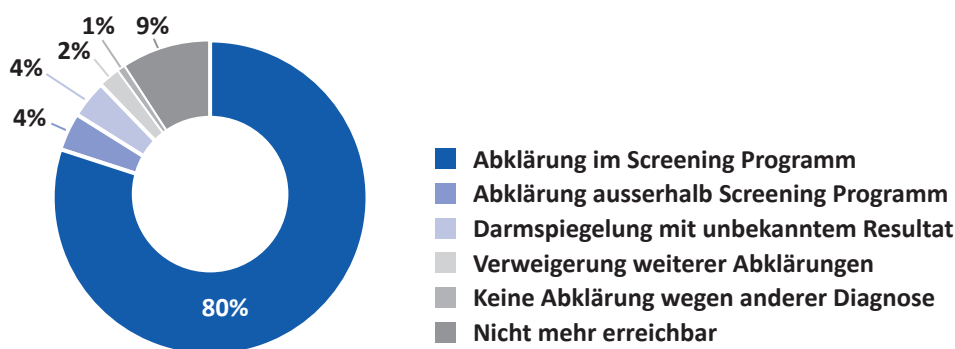
STUHLTEST

Anteil positive und negative Stuhltests (Oktober 2020 bis September 2022)



Die Angaben beziehen sich auf 2120 50–69-jährige in Basel-Stadt wohnhafte Personen, welche zwischen dem 1. Oktober 2020 und dem 30. September 2022 im Darmkrebs-Screening-Programm einen Stuhltest durchgeführt haben.

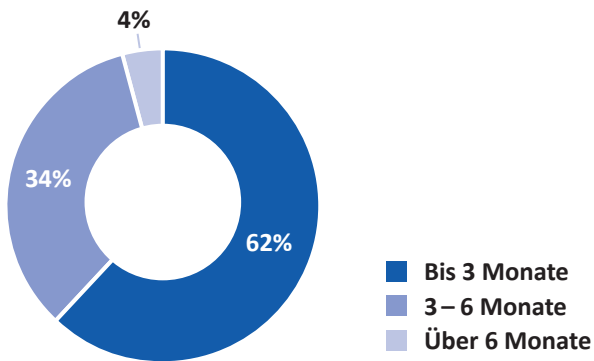
Wie viele positive Stuhltests wurden durch eine Darmspiegelung abgeklärt?



Die Angaben beziehen sich auf 138 Personen, welche zwischen dem 1. Oktober 2020 und dem 30. September 2022 im Darmkrebs-Screening-Programm Basel einen positiven Stuhltest hatten.

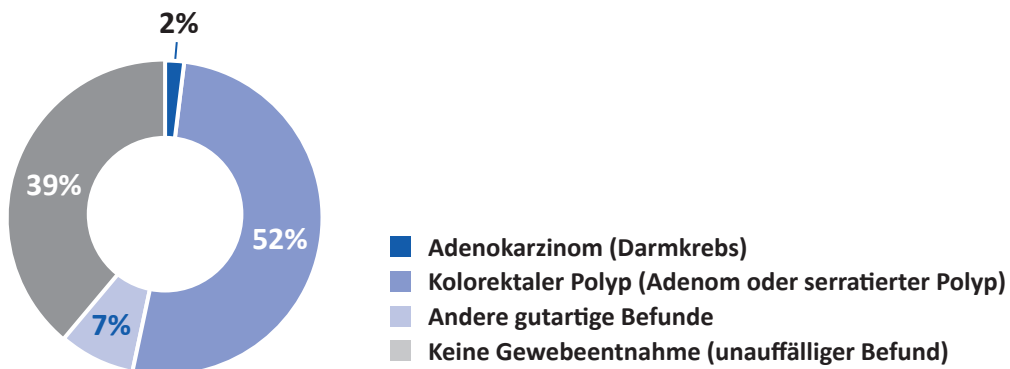
Nach einem positiven Stuhltest muss die Ursache für das Blut im Stuhl durch eine Darmspiegelung abgeklärt werden. Der Anteil abgeklärter positiver Tests und die Dauer bis zur Abklärung (bevorzugt unter 3 Monate) sind deshalb Qualitätsindikatoren für ein Darmkrebs-Screening.

Wie lange dauerte es bis zur Abklärungs-Darmspiegelung nach einem positiven Stuhltest?



Die Angaben beziehen sich auf 116 Personen, welche zwischen dem 1. Oktober 2020 und dem 30. September 2022 im Darmkrebs-Screening-Programm Basel einen positiven Stuhltest hatten und deren Abklärungszeit bekannt ist. Im Median betrug die Zeit von der Analyse des Stuhltests bis zur Abklärung mittels Darmspiegelung exakt 2,5 Monate (minimal 14 Tage, maximal 348 Tage).

Befund nach positivem Stuhltest (Oktober 2020 bis September 2022)

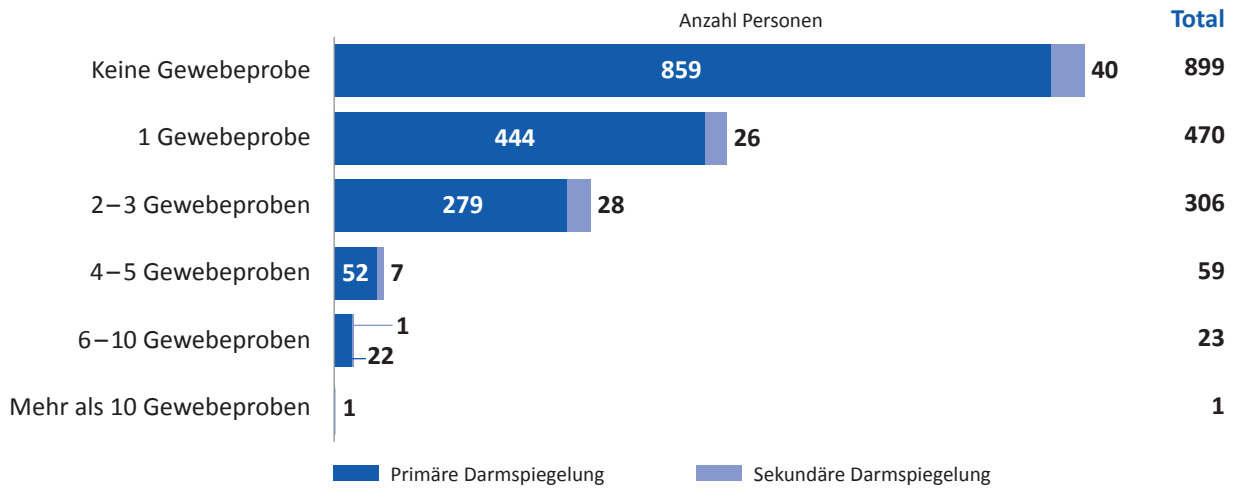


Die Angaben beziehen sich auf 116 Personen, die zwischen dem 1. Oktober 2020 und dem 30. September 2022 einen positiven Stuhltest hatten und deren Resultat aus der Darmspiegelung dem Screening-Programm bekannt ist.

BEFUNDE IM BASLER PROGRAMM 2020 – 2022

DARMSPIEGELUNG

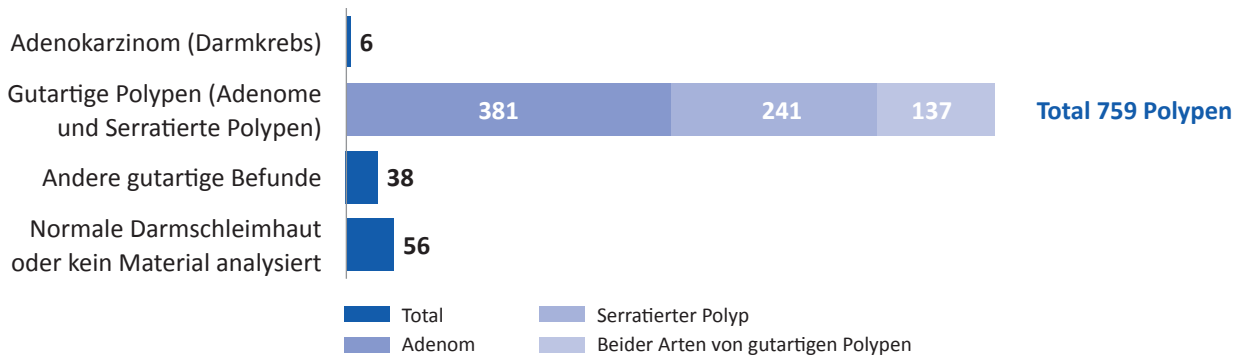
Anzahl Gewebeproben pro Person



Die Grafik bezieht sich auf 1759 Personen mit einer Darmspiegelung zwischen dem 1. Oktober 2020 und dem 30. September 2022. Davon hatten in diesem Zeitraum 102 Personen eine sekundäre Darmspiegelung, d. h. die Darmspiegelung erfolgte wegen eines positiven Stuhltests.

Insgesamt wurden 1565 Gewebeproben bei 859 Personen (48,8% der Darmspiegelungen) entnommen. Bei Personen mit einer Darmspiegelung nach einem positiven Stuhltest (sekundäre Darmspiegelung) war in 60,8% eine Gewebeprobe notwendig.

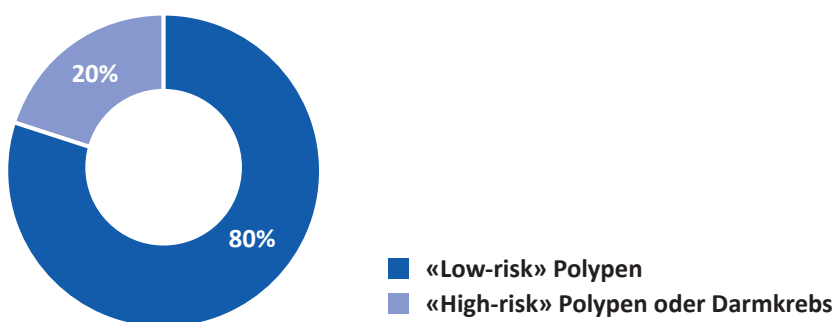
Resultate der Gewebeproben (Oktober 2020 bis September 2022)



Die Grafik bezieht sich auf 859 Personen mit einer Gewebeentnahme bei der Darmspiegelung zwischen dem 1. Oktober 2020 und dem 30. September 2022. Bei mehreren Befunden pro Person wurde der schwerwiegendste berücksichtigt. «Polypen» sind gutartige Veränderungen der Darmschleimhaut, die sich zum Teil über Jahre zu Darmkrebs entwickeln können. «Andere gutartige Befunde» enthalten z. B. entzündliche Veränderungen der Darmschleimhaut.

Risiko der gefundenen Polypen

Neben dem frühzeitigen Entdecken von Darmkrebs ist auch das Abtragen von gutartigen Polypen wesentlich, weil dieser Eingriff einer möglichen Entwicklung zu Darmkrebs vorbeugt. Besonders relevant ist das Entdecken von Polypen mit einem hohen Entartungsrisiko (sogenannte «high-risk» Polypen). Bei diesen Personen empfiehlt die Schweizerische Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG) bereits nach 3 Jahren eine erneute Darmspiegelung.



Einteilung gemäss «Konsensus Empfehlung zur Nachsorge nach koloskopierter Polypektomie und Therapie des kolorektalen Karzinoms» (Truninger K et al., Swiss Medical Forum 2022).

«High-risk» bei adenomatösen Polypen: wenn 5 Adenome und mehr gefunden wurden und/oder einer mind. 10 mm gross ist und/oder hochgradige Dysplasien gefunden wurden.

«High-risk» bei serratierten Polypen: wenn die Grösse 10 mm übersteigt, eine hochgradige Dysplasie gefunden wird und/oder es sich um einen traditionellen serratierten Polypen handelt.

Die Angaben beziehen sich auf 765 Personen mit entnommenen Polypen oder Darmkrebs (Adenokarzinom).

Qualitätsparameter Darmspiegelung

Die Qualität des Darmkrebs-Screening-Programms wird laufend überprüft. Ein wichtiger Aspekt davon ist die Qualität der Durchführung der Darmspiegelung, messbar gemäss den Indikatoren der Schweizerischen Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG).

Tab. 3 Qualitätsparameter^a Darmspiegelungen (Entnahme Oktober 2020 bis September 2022)

Parameter	Wert im Programm	Angestrebter Wert ^a
Adäquate Darmvorbereitungsqualität ^b	96,0%	
Vollständigkeit der Koloskopie (bis Coecum/terminales Ileum)	98,7%	> 90%
Adenoma Detection Rate (ADR) ^c	29,7%	>25%
Proximal Serrated Polyp Detection Rate (PSDR) ^d	13,8%	>11%

a Ausser PSDR basierend auf den Qualitätsparameter für Screening Koloskopien der SGG/SSG vom 1.5.2017. Der Cut-off der PSDR von 11% basiert auf dem Artikel Zessner-Spitzenberg et al. Endoscopy 2023.

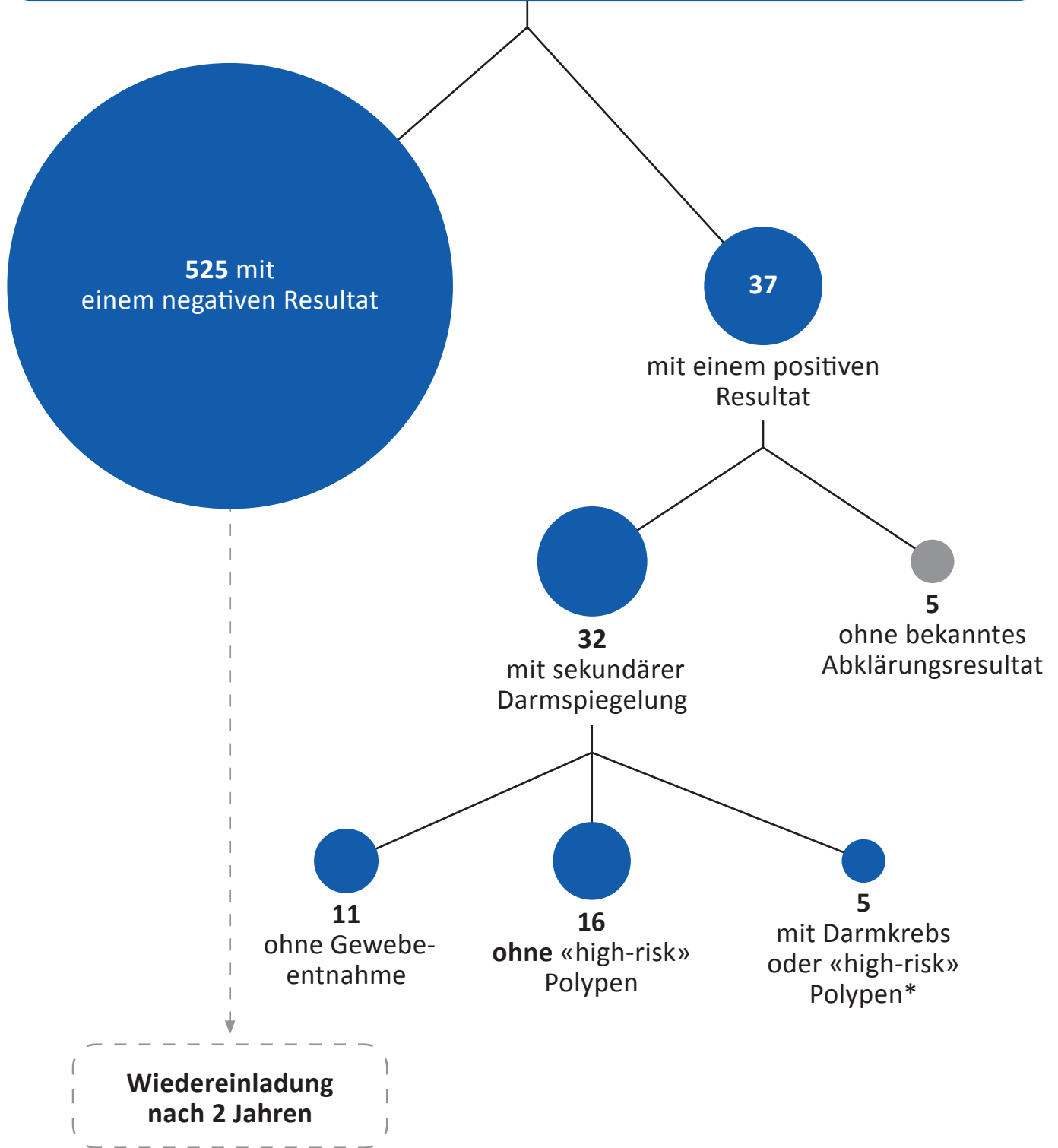
b Boston-Score von 6 und mehr (das Maximum ist 9).

c Berechnet sich aus der Anzahl Personen mit mind. einem entdeckten Adenom/Anzahl durchgeführte Darmspiegelungen.

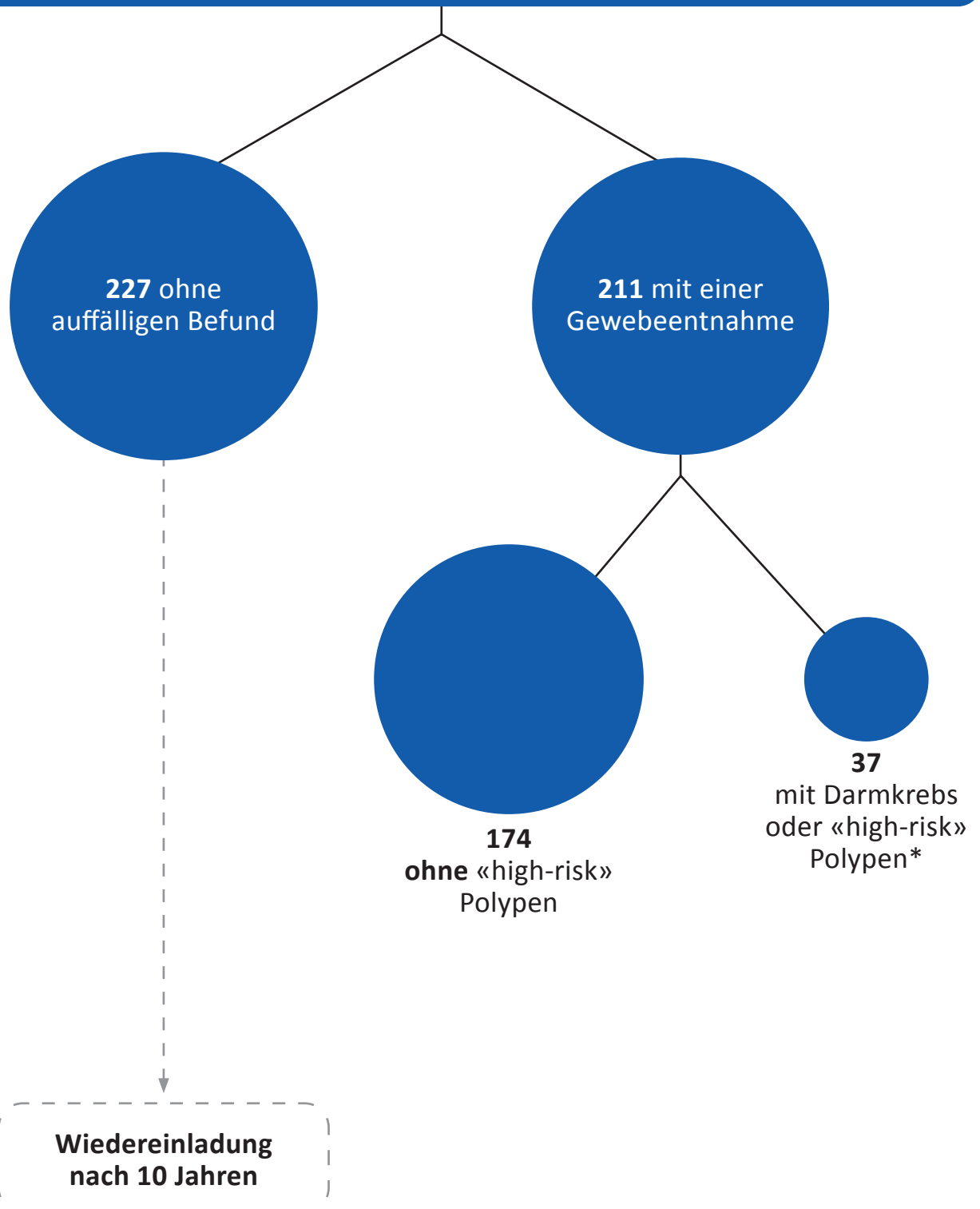
d Berechnet sich aus der Anzahl serratierten Polypen im proximalen Kolon (proximal des Sigmoids)/Anzahl durchgeführte Darmspiegelungen. Die Tabelle bezieht sich auf 1759 Darmspiegelungen durchgeführt von 17 Gastroenterologen/Gastroenterologinnen.

VON 1000 PERSONEN, DIE ZWISCHEN 2020–2022 AM BASLER PROGRAMM TEILGENOMMEN HABEN, ...

... haben 562 einen **Stuhltest** durchgeführt



... haben 438 eine **Darmspiegelung** durchgeführt



* Achtung: Der Stuhltest (Grafik linke Seite) wird 5x häufiger durchgeführt, sodass erst nach 10 Jahren mit der primären Darmspiegelung (Grafik rechte Seite) verglichen werden kann. Es werden mit beiden Methoden insgesamt etwa gleich oft Darmkrebs und «high-risk» Polypen gefunden (Grobbee EJ et al. Clin Gastroenterol Hepatol. 2020; 18(3): 667).

DAS BASLER DARMKREBS-SCREENING-PROGRAMM INFORMIERT

Darmkrebs ist ein sehr häufiger Krebs. Oft wächst er während vielen Jahren im Darm heran, ohne dass man Beschwerden hat. Zu diesem frühen Zeitpunkt kann man die **Vorstufen** (die sogenannten Polypen) oder auch Krebsfrühformen mit gezielten Untersuchungen bereits erkennen und entfernen, bevor ein Krebs entsteht. Je früher man Darmkrebs entdeckt, desto weniger belastend ist die Behandlung.

Der **Nutzen** des Darmkrebs-Screenings ist wissenschaftlich längst etabliert. In gut gescreenten Regionen konnte sowohl die Darmkrebs-bedingte Sterberate als auch die Zahl der Neuerkrankungen um die Hälfte reduziert und viele Chemotherapien vermieden werden. Bis man die Auswirkungen eines Screening-Programms auf die Sterberate sieht dauert es viele Jahre bis Jahrzehnte.

Ein **kantonales Screening-Programm** beruht nicht einfach auf einem Test, sondern beinhaltet eine ganze **Versorgungskette**, wobei sämtliche Schritte basierend auf wissenschaftlicher Evidenz vorgegeben sind und regelmässig überwacht und auf deren **Qualität** geprüft werden. Nach einem positiven Stuhltest stellt die Programmleitung z. B. sicher, dass eine Darmspiegelung durchgeführt wird.

Ein Screening-Programm soll auch für **Chancengerechtigkeit** sorgen, indem alle in Basel wohnhaften Personen zwischen 50 und 69 Jahren schriftlich eingeladen und über das Screening-Programm informiert werden. Darauf basierend kann jede Person einen fundierten Entscheid treffen, ob sie mitmachen möchte oder nicht. Im Gegensatz dazu beteiligen sich an einem opportunistischen Screening in der Regel vor allem sozioökonomisch privilegierte und medizinisch informierte Personen. Im Rahmen des Darmkrebs-Screening-Programms ist die Untersuchung zudem **Franchise-befreit**. Die teilnehmenden Personen müssen nur den Selbstbehalt von 10% pro Untersuchung übernehmen. Gerade die Teilnahme mit Stuhltest (5 CHF alle 2 Jahre) ist somit auch für ein kleines Portemonnaie möglich. Um am Programm mitzumachen ist eine **Registrierung im Programm** (und damit das Unterzeichnen der Einwilligungserklärung) vor der Untersuchung unerlässlich.

Im Screening-Programm des Kantons Basel-Stadt kann man wählen, ob man einen **Stuhltest** oder eine **Darmspiegelung** durchführen möchte. Beides sind gute Methoden und bei konsequenter Anwendung **vergleichbar zuverlässig**. Der Stuhltest ist einfach in der Anwendung und geniesst deshalb eine hohe Akzeptanz. Er muss regelmässig alle zwei Jahre durchgeführt werden und bei einem Nachweis von Blut im Stuhl ist eine Abklärung durch eine zeitnahe Darmspiegelung essentiell.

Am Darmkrebs-Screening-Programm beider Basel können seit dem Herbst 2020 **alle 50–69-jährigen Personen**, welche im **Kanton Basel-Stadt** wohnen mitmachen. Seit dem 1. Februar 2023 steht das Programm auch Personen in diesem Alter aus dem **Kanton Basel-Landschaft** offen. Voraussetzung ist, dass man **symptomfrei** ist und in den **10 Jahren davor keine Darmspiegelung** hatte.

Mehr Informationen zu Darmkrebs und zum Programm finden Sie auf unserer Website: **www.screening-darm.ch**.

Haben Sie noch Fragen?
Wir beraten Sie gerne.



Telefon
061 319 91 70



E-Mail
screening@klbb.ch



Website
www.screening-programme.ch



DARMKREBS-SCREENING BEIDER BASEL



krebsliga beider basel

beraten – unterstützen – informieren

Krebsliga beider Basel
Darmkrebs-Screening-Programm
Kanton Basel-Stadt
Petersplatz 12
4051 Basel
Telefon 061 319 91 70
screening@klbb.ch

www.klbb.ch



Spendenkonto: PC 40-28150-6
IBAN-Nr.: CH11 0900 0000 4002 8150 6