

Hauptsache, man tut es! Stuhltest und Darmspiegelung ähnlich wirksam in der Darmkrebsvorsorge

Zum Darmkrebsmonat März macht das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) auf die Ergebnisse einer neuen Studie aufmerksam: Sowohl regelmäßige Stuhltests als auch Vorsorge-Darmspiegelungen können die Zahl der Darmkrebserkrankungen und Todesfälle deutlich senken – bei konsequenter Teilnahme sind beide Strategien ähnlich wirksam.

Darmkrebs zählt in Deutschland nach wie vor zu den häufigsten Krebserkrankungen und ist eine der häufigsten krebsbedingten Todesursachen. In Deutschland können Frauen und Männer ab 50 Jahren zwischen zwei Angeboten der Darmkrebsvorsorge wählen: einem immunologischen Test auf Blut im Stuhl (FIT) alle zwei Jahre oder bis zu zwei Darmspiegelungen (Vorsorgekoloskopien) im Abstand von zehn Jahren. Nur, wenn der Stuhltest positiv ausfällt, ist eine Darmspiegelung erforderlich. Die langfristigen Auswirkungen dieser Optionen haben Forschende um Hermann Brenner vom DKFZ nun mithilfe eines etablierten Simulationsmodells untersucht.

Bis zu 80 Prozent weniger Darmkrebs-Todesfälle

Die Ergebnisse zeigen: Wenn die Vorsorgeangebote konsequent genutzt werden, lassen sich bis zu drei Viertel aller Darmkrebserkrankungen verhindern. Die Zahl der Todesfälle durch Darmkrebs kann sogar um mehr als 80 Prozent reduziert werden – unabhängig davon, ob die Vorsorge primär über den Stuhltest oder über die Vorsorgekoloskopie erfolgt. Besonders große Effekte ergeben sich, wenn beide Verfahren sinnvoll kombiniert werden, etwa Koloskopien in jüngeren Jahren und ergänzende Stuhltests im höheren Alter.

„Unsere Analysen zeigen sehr klar: Beide Vorsorgestrategien sind hochwirksam. Entscheidend ist nicht so sehr, *welche* Methode gewählt wird, sondern *dass* die Vorsorge von möglichst vielen Menschen genutzt wird“, sagt Studienleiter Hermann Brenner vom DKFZ.

Informierte Entscheidung und persönliche Präferenz

Die Studie unterstreicht, dass Menschen eine informierte Wahl treffen können: Die Vorsorgekoloskopie ist aufwendiger, bietet jedoch den Vorteil, dass Krebsvorstufen direkt erkannt und entfernt werden können. Der Stuhltest ist weniger invasiv und einfacher durchzuführen, muss dafür aber häufiger wiederholt werden. Eine Darmspiegelung ist nur bei einem positiven Testergebnis erforderlich. In ihrer Wirksamkeit gegen Darmkrebs sind beide Ansätze bei regelmäßiger Teilnahme vergleichbar.

Aus Sicht der Forschenden ist die hohe Teilnahme an der Darmkrebsvorsorge der entscheidende Faktor, um die Krankheitslast in Deutschland weiter zu senken. „Wenn alternative Angebote dazu beitragen, mehr Menschen zur Vorsorge zu motivieren, ist das ein großer Gewinn für die Krebsprävention und die öffentliche Gesundheit“, so Brenner.

In der aktuellen Analyse waren die die Forschenden von einer maximalen Nutzung der Vorsorgeangebote ausgegangen, um die maximalen möglichen Effekte darzustellen. Doch Hermann Brenner betont, dass die tatsächliche Gesamtnutzung der Darmkrebsvorsorge in Deutschland deutlich hinter den Teilnahmequoten zurückbleibt, die in Ländern wie den Niederlanden, Dänemark oder den USA erreicht werden. „Um dahinzukommen, braucht es gut organisierte Vorsorgeprogramme mit wiederholten persönlichen Einladungen sowie Maßnahmen, die die Vorsorge so einfach wie möglich gestalten, wie zum Beispiel die direkte Zusendung von Stuhltests oder das Angebot von Koloskopieterminen“, fasst der Präventionsexperte zusammen.

Publikation:

Dmitry Sergeev, Thomas Heisser, Michael Hoffmeister, Hermann Brenner: Koloskopie versus Test auf Blut im Stuhl versus keine Vorsorgeuntersuchung - Vergleichende Analyse der Langzeiteffekte

Pressemitteilung

25.02.2026

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum (DKFZ)

Weitere Informationen

- ▶ [Deutsches Krebsforschungszentrum \(DKFZ\)](#)