

Überprüfung der Dringlichkeit einer Koloskopie:

Patienten mit folgenden Erkrankungen sollen nicht berücksichtigt werden, sofern Sie kontinuierlich gastroenterologisch betreut werden:

- Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (Morbus Crohn/Colitis ulcerose)
- Z.n. früherem Kolonkarzinom
- Z.n. früherer Polypektomie
- Familiäre adenomatöse Polyposis

Alter	> 55 Jahre	2
	< 55 Jahre	0
FOBT (Stuhluntersuchung auf okkultes Blut)	3/3	8
<u>ohne</u> sichtbares Blut in / auf dem Stuhl/am Papier	2/3	6
	1/3	2
Sichtbares Blut in / auf dem Stuhl (nicht nur am Papier!)		
regelmäßig dunkles Blut auf dem Stuhl		6
gelegentlich dunkles Blut auf dem Stuhl		4
gelegentlich helles Blut auf dem Stuhl		2
Eisenmangelanämie		
Hb bei Frauen < 10 g/dl bei Männern < 11 g/dl		6
Hb bei Frauen 10-11 g/dl bei Männern 11-12 g/dl		4
Hb bei Frauen 11-12 g/dl bei Männern 12-13 g/dl		2
MCH > 26 pg		4
MCH 26-28 pg		2
MCH > 28 pg		0
Ungewollte Gewichtsabnahme		
> 10 kg bzw. > 10% des Körpergewichtes in 3 Monaten		6
> 5 kg bzw. 5 bis 10% des Körpergewichtes in 3 Monaten		4
3-5 kg bzw. bis 5% des Körpergewichtes in 3 Monaten		2
Änderungen der Stuhlgewohnheiten seit > 6 Wochen ohne offensichtliche Erklärung		
Therapierefraktäre Obstipation		2
Wechselnde Stuhlqualität bei regelmäßigem Stuhlgang		1
Durchfall (→ primär andere Diagnostik erforderlich)		0
Frühere Koloskopie		
Noch nie bzw. vor > 5 Jahren		4
Vor 3-5 Jahren		2
Vor 1-2 Jahren		1
KRK bei Verwandten		
1. Grades vor dem 50. Lebensjahr		4
bei Verwandten 1. Grades nach dem 50. Lebensjahr		2
bei Verwandten 2. Grades vor dem 50. Lebensjahr		2
bei Verwandten 2. Grades nach dem 50. Lebensjahr		1
bei mehrfachem Auftreten von KRK in der Familie entsprechend mehrfache Punktzahl		

Ab 16 Punkten ist eine Koloskopie als dringlich einzustufen. Dringlich ist eine Koloskopie unabhängig von obigem Scoresystem bei Nachweis einer Lebermetastasierung oder einem tastbaren Tumor. Es wird die kurzfristige Veranlassung einer Koloskopie angeraten.