

DARMKREBS

Darmkrebs - Wie kann man ihn verhindern?

Fragen und Antworten:

Was Sie über die Krankheit und über die Methoden, wie Sie ihr Leben schützen können, wissen sollten.

Darmkrebs ist in Deutschland die zweithäufigste Krebstodesursache und ist einer der Tumoren, die am besten zu verhüten sind.

In Europa sterben jährlich fast 100.000 Menschen beiderlei Geschlechts an Darmkrebs (kolorektales Karzinom). Die Gründe dafür sind, dass Darmkrebs häufig keine Beschwerden macht, dass die Betroffenen die Beschwerden nicht richtig einordnen können oder sich nicht trauen, über ihre Beschwerden zu sprechen. Obwohl meist Menschen über 50 Jahre erkranken, können auch Jüngere davon betroffen sein. Im Anfangsstadium ist das kolorektale Karzinom in mehr als 90% der Fälle durch eine rechtzeitige Operation heilbar. Nur in 2% aller Fälle muss heutzutage noch ein künstlicher Darmausgang angelegt werden. Wird der Darmkrebs erst im fortgeschrittenen Stadium entdeckt, ist eine vollständige Heilung kaum mehr möglich. Fast niemand brauchte aber an Darmkrebs zu sterben, wenn der Früherkennung mehr Aufmerksamkeit gewidmet würde. Viele Patienten scheuen davor zurück, ihren Dickdarm endoskopisch untersuchen zu lassen, obwohl dies ihr Leben retten könnte.

Wie entsteht Darmkrebs?

Fast alle kolorektalen Karzinome entwickeln sich aus Polypen, kleinen Verdickungen der Darmschleimhaut. Die Zellen der Dickdarmschleimhaut sind sehr aktiv, teilen sich ständig und es können sich bei übermäßiger Zellteilung solche Polypen bilden. Die meisten Polypen bleiben klein. Manche wachsen aber weiter, manchmal über 10 Jahre und mehr. Durch verschiedene spontane Änderungen der Gene in den Zellen können die Polypen in 5 - 8 Jahren zu Darmkrebs entarten. Wenn der Krebs weiter wächst, dringt er tiefer und tiefer in die gesunde Darmwand vor. Hat er die Darmwand durchbrochen, kann er sich weiter in Lymphknoten und Organe wie Leber und Lunge ausbreiten. Warum sich aus zunächst gutartigen Polypen Darmkrebs entwickelt, ist bisher unbekannt. Man hat in den letzten Jahren allerdings Gene identifiziert, die wenigstens bei zwei Erbkrankheiten, der FAP und dem HNPCC, die Entwicklung bösartiger Geschwülste auslösen können.

Wie kann man Darmkrebs verhindern?

Man hat bei epidemiologischen Untersuchungen festgestellt, dass bei Menschen, die regelmäßig Aspirin nehmen, sich weniger häufig ein kolorektales Karzinom entwickelt. Auch eine vorzugsweise vegetarische Ernährung schützt vor dem Entstehen eines kolorektalen Karzinoms. Vollständig verhindern kann die Einnahme von Aspirin oder eine vegetarische Ernährung das Auftreten von Darmkrebs aber nicht.

Der beste Weg, die Sterblichkeit an Darmkrebs deutlich zu verringern, ist, ihn durch regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen zu entdecken, um ihn im Frühstadium zu heilen. Es gibt verschiedene Möglichkeiten, Darmkrebs rechtzeitig zu erkennen, bevor er Beschwerden macht. Wenn Sie jedoch bereits Beschwerden haben, insbesondere Blutabgang aus dem Enddarm, Verstopfung, Bauchkrämpfe, kleinere Stuhlportionen oder Gewichtsabnahme, dann sollten Sie nicht zögern, sich unverzüglich einer Untersuchung des Dickdarms zu unterziehen.

Wann sollte man mit der Vorsorgeuntersuchung beginnen?

Mit der Vorsorgeuntersuchung auf Darmkrebs sollte man im Alter von 50 Jahren beginnen. Das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, ist höher, wenn in der Familie, insbesondere bei Geschwistern und Eltern, Darmkrebs aufgetreten ist, wenn bei weiblichen Verwandten Unterleibskrebs bestand und wenn jemand eine chronische Darmentzündung hat (Colitis ulcerosa). In diesen Fällen sollte man mit der Vorsorge früher, etwa mit 40 Jahren beginnen.

CENTRUM COLOPROCTOLOGIE

Prof. Dr. med. E. Hancke
Dr. med. K. Völke

Chirurgen - Belegärzte

Ärztelhaus Klinik Maingau
Eschenheimer Anlage 7
60316 Frankfurt/M.

Telefon (069) 498 00 43
Telefax (069) 498 00 47
info@coloproct.de
www.coloproct.de

DARMKREBS

Welche Vorsorgeuntersuchungen sind sinnvoll?

Es gibt verschiedene abgestufte Möglichkeiten, Darmkrebs zu erkennen. Welche Vorsorgemethode man wählt, hängt davon ab, mit welcher Sicherheit man einen bösartigen Darmtumor ausschließen bzw. entdecken will und welchen Untersuchungsmethoden man sich unterziehen will.

Der Papierstreifentest (Okkultblut-Test)

Der Okkultblut-Test wird ab dem 50. Lebensjahr empfohlen. Hierbei werden durch die Untersuchung des Stuhls winzige Blutmengen festgestellt. Dies kann ein Hinweis auf einen Polypen oder einen Tumor im Dickdarm sein. Sie müssen zu Hause eine kleine Stuhlprobe auf einen Teststreifen aufbringen (den Sie vorher von Ihrem Arzt erhalten) und diesen dann in Ihrer Arztpraxis abgeben. Ein positives Testergebnis heißt, dass Blut im Stuhl festgestellt wurde. Der Papierstreifentest ist aber ungenau. Ein negativer Test, d.h. kein Blutnachweis im Stuhl, ist kein sicherer Beweis, dass kein Dickdarmkrebs vorliegt, denn ein Tumor kann, muss aber nicht immer bluten. Andererseits kann der Test fälschlicherweise nach dem Verzehr von Nahrungsmitteln (z.B. manchen Gemüsearten, Fleisch) und Medikamenten (Eisentabletten, Aspirin, etc.) die gleiche Reaktion wie bei Blutspuren anzeigen, obwohl kein Blut im Stuhl ist. Oder Blutspuren im Stuhl können z.B. von Blutungen aus Hämorrhoiden stammen.

Die Darmspiegelung (Koloskopie)

Eine Darmspiegelung wird ab dem 55. Lebensjahr empfohlen. Eine Koloskopie umfasst eine genaue und vollständige Untersuchung des gesamten Dickdarms. Da es mindestens fünf bis zehn Jahre dauert, bis ein Krebs entsteht, reicht eine Darmspiegelung alle zehn Jahre aus, um eine mögliche Krebsentwicklung rechtzeitig zu erkennen. Mit einer kompletten Koloskopie kann ein Darmkrebs mit höchster Sicherheit erkannt werden. Polypen (Vorstufen des Darmkrebses) und Darmkrebs im Frühstadium können bereits während der Untersuchung restlos entfernt werden.

Die Durchführung einer Darmspiegelung

Das Untersuchungsinstrument, das Koloskop, ist ein dünner biegsamer Schlauch, der in den After eingeführt und im Dickdarm bis in den rechten Unterbauch geführt wird. An der Spitze befindet sich eine winzige Kamera, die ein Bild vom Inneren des Darms liefert, das auf einem Bildschirm sichtbar gemacht wird. Beim Zurückziehen des Gerätes können sämtliche Dickdarmabschnitte genauestens untersucht werden. Der Patient kann die Untersuchung auf einem Bildschirm mitverfolgen.

Schleimhautwucherungen (Darmpolypen) können, sobald sie entdeckt sind, sofort während der Untersuchung mit einer Schlinge entfernt werden können. Dadurch werden die Polypen beseitigt, bevor sie bösartig werden können. Die Koloskopie ist die einzige Vorsorgeuntersuchung, mit der nicht nur der Krebs entdeckt sondern die Entwicklung eines Dickdarmkrebses aus einem Polypen verhindert wird. Werden sämtliche im Dickdarm entdeckte Polypen entfernt, ist das Risiko, dass ein Darmkrebs in der Folgezeit unbemerkt auftritt, sehr gering.

Die Untersuchung wird normalerweise ambulant vorgenommen. Nur wenn andere schwerwiegende Erkrankungen vorliegen, ist eine stationäre Untersuchung in einem Krankenhaus erforderlich. Vor der Untersuchung muss der Darm vollständig entleert sein. Hierfür muss am Tag vor der Untersuchung ein Abführmittel eingenommen werden. Damit die Untersuchung nicht zu unangenehm ist, wird während der Koloskopie in der Regel ein Beruhigungsmittel und Schmerzmittel gespritzt. Da diese Mittel noch in den Stunden nach der Untersuchung fortwirken, kann die Reaktionsfähigkeit eingeschränkt sein. Für den Heimweg nach der Untersuchung ist deshalb eine Begleitperson erforderlich.

CENTRUM COLOPROCTOLOGIE

Prof. Dr. med. E. Hancke
Dr. med. K. Völke

Chirurgen - Belegärzte

Ärztelhaus Klinik Maingau
Eschenheimer Anlage 7
60316 Frankfurt/M.

Telefon (069) 498 00 43
Telefax (069) 498 00 47
info@coloproct.de
www.coloproct.de

DARMKREBS

Die Darmspiegelung birgt ein gewisses Risiko. Wird eine Gewebeprobe entnommen oder ein Polyp entfernt, kann es zu einer Blutung aus der Abtragungsstelle kommen. Gerinnungshemmende Medikamente (Aspirin, ASS, Marcumar, etc) müssen deshalb rechtzeitig (ca. 10 Tage) vor der Untersuchung abgesetzt werden. In ganz seltenen Fällen (weniger als 1 von 3.000 Untersuchungen) kann es zu schweren, mitunter lebensbedrohlichen Komplikationen wie einer Verletzung des Darmes kommen. In diesen Fällen ist eine sofortige Bauchoperation zur Versorgung der Verletzung notwendig.

Kann die Darmspiegelung wegen ausgeprägter Schlingenbildung des Darms oder einer Darmverengung nicht vollständig durchgeführt werden, muss als ergänzende Untersuchung eine Röntgendarstellung des Dickdarms vorgenommen werden. Bei dieser Röntgenkontrastuntersuchung werden ein Bariumkontrastbrei und Luft über den After in den Dickdarm eingebracht (Barium-Doppelkontrast-Einlauf).

Wichtig ist, dass Sie die Chance ergreifen, Darmkrebs früh erkennen und gar nicht entstehen zu lassen. Generell gilt, dass Sie jede Art von Darmbeschwerden oder Blut im Stuhl sofort Ihrem Arzt mitteilen, unabhängig von den oben beschriebenen Vorsorgemaßnahmen.

CENTRUM COLOPROCTOLOGIE

Prof. Dr. med. E. Hancke
Dr. med. K. Völke

Chirurgen - Belegärzte

Ärztehaus Klinik Maingau
Eschenheimer Anlage 7
60316 Frankfurt/M.

Telefon (069) 498 00 43
Telefax (069) 498 00 47
info@coloproct.de
www.coloproct.de