

Darmkrebs: Früherkennung erhöht die Heilungschancen

Rund 57.000 Menschen erkranken in Deutschland jährlich an Darmkrebs; 30.000 der Patienten sterben pro Jahr. Diese Krankheit ist die zweithäufigste Todesursache bei bösartigen Tumoren.

Darmkrebs-Vorsorge

Ärzte können die Tumorerkrankung sehr wirkungsvoll behandeln – wenn sie rechtzeitig entdeckt wird. Dann sind die Heilungschancen recht gut. Deswegen spielt die Früherkennung eine wichtige Rolle im Kampf gegen den Krebs. Alle gesetzlich Versicherten haben im Rahmen der Krebsfrüherkennungs-Programme die Möglichkeit, ab dem 50. Lebensjahr jährlich einen Test auf nicht sichtbares (occultes) Blut im Stuhl vornehmen zu lassen. Ab dem 55. Lebensjahr kann man zwischen dem Stuhltest alle zwei Jahre oder zwei Koloskopien im Abstand von mindestens zehn Jahren wählen. Leider nutzen viele der anspruchsberechtigten Versicherten diese Möglichkeiten nicht. Sie können jedoch Leben retten. Wenn der Stuhltest eine Auffälligkeit ergibt, genügt häufig eine Darmspiegelung, um einen verdächtigen Befund, zum Beispiel einen Polypen, aus der Darmschleimhaut zu entfernen. Das Fazit ist also: Man kann die Entstehung von Darmkrebs nicht vollkommen verhindern, aber die Erkrankung so früh erkennen, dass sie heilbar ist.

Alter	Art	Turnus	Vorteil	Nachteil
50 – 54	Papierstreifentest	jährlich	einfach, unkomplizierte Handhabung	geringe Sicherheit
ab 55	Papierstreifentest nur, wenn keine Koloskopie in Anspruch genommen wird	2-jährlich	einfache, unkomplizierte Handhabung	nicht blutende oder kleine Karzinome werden eventuell nicht erfasst
ab 55	Darmspiegelung	zweite Koloskopie 10 Jahre nach der ersten	sehr große Sicherheit, Entfernung von Darm- krebs-Vorstufen möglich	aufwändige, eher unangenehme Untersuchung

Die Testverfahren

Der Arzt untersucht bei der Früherkennungsuntersuchung den Stuhl auf Blutspuren (zum Beispiel Hämoccult-Test). Blut im Stuhl kann ein Hinweis auf einen Tumor im Darm sein. Geringe Mengen Blut sind häufig nicht sichtbar, deshalb verwendet er einen einfachen Test, der auch anschlägt, wenn nur wenig Blut im Stuhl ist.

Der nächste Schritt ist dann eine Spiegelung des Dickdarmes (Koloskopie). Wichtig ist, den gesamten Dickdarm zu untersuchen. Die Spiegelung sollte auch dann erfolgen, wenn der Patient Hämorrhoiden hat, die eine scheinbar plausible Erklärung für das Blut im Stuhl liefern. Denn Hämorrhoiden sind so häufig, dass eine zusätzliche Tumorerkrankung durchaus möglich wäre. Also: bei Blut im Stuhl immer den Darm spiegeln.

Ursachenforschung

Die Ursachen von Darmkrebs sind bislang nicht eindeutig geklärt. Man kennt jedoch bestimmte Faktoren, die das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, erhöhen. Sicher ist: die Vererbung spielt eine wichtige Rolle. Wer in seiner engeren Verwandtschaft einen Darmkrebsfall hat, der sollte es daher mit der Früherkennung besonders genau nehmen, weil auch er ein höheres Risiko hat, an Darmkrebs zu erkranken. Verschiedene Krankheiten können außerdem dazu beitragen, dass sich ein Tumor im Darm entwickelt. Dazu gehört die sogenannte Colitis ulcerosa, eine chronische Entzündung der Dickdarmschleimhaut. Ein höheres Risiko hat auch derjenige, der bereits wegen anderer Krebsarten behandelt wurde.

Patienten, die Darmpolypen haben oder hatten, erkranken ebenfalls häufiger an Darmkrebs. Bestimmte Formen der Polypen sind Vorstufen der Tumorerkrankung. Wichtig zu wissen ist auch, dass der Darmkrebs im Alter häufiger auftritt. Es wird also immer wichtiger, zur Früherkennungsuntersuchung zu gehen je älter man wird.

Ernährung und Darmkrebs

Viele Hinweise deuten außerdem darauf, dass die Ernährung bei der Entstehung von Darmkrebs eine wichtige Rolle spielt. Eine fettreiche Kost mit viel Fleisch und wenig Ballaststoffen erhöht das Risiko. Hilfreich ist eine ballaststoffreiche Mischkost mit hohem Obst- und Gemüseanteil.

Ihr persönliches Darmkrebsrisiko

Darmkrebs ist eine Erkrankung, die vererbt werden kann. Das Vorliegen einer erblichen Darmkrebserkrankung bedeutet für direkte Verwandte der Erkrankten (Eltern, Geschwister und Kinder), dass sie unter Umständen schon im frühen Erwachsenenalter ein erhöhtes Risiko für diese Erkrankung haben. Bei den meisten Formen von erblichem Darmkrebs lässt sich das Erkrankungsrisiko durch Befolgen entsprechender Vorsorgeregeln sehr deutlich reduzieren. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt über Ihr persönliches Darmkrebsrisiko und nehmen Sie die Chance, die die Darmkrebsvorsorge Ihnen bietet, wahr.

Darmkrebs ist die einzige Krebserkrankung, die sich nahezu hundertprozentig verhindern lässt. Mit den folgenden Fragen können Sie selbst herausfinden, ob in Ihrer Familie ein erhöhtes Risiko für eine Darmkrebserkrankung vorliegt. Wichtig ist, dass Sie möglichst genau in Erfahrung bringen, wer in der Familie Darmkrebs oder Darmpolypen hat oder hatte und in welchem Alter diese Erkrankungen aufgetreten sind.

1. Ja Nein In meiner Familie ist ein **direkter** Verwandter (Eltern, Geschwister oder Kinder) an Darmkrebs erkrankt.
2. Ja Nein In meiner Familie ist ein **direkter** Verwandter (Eltern, Geschwister oder Kinder) vor dem Alter von 45 Jahren an Darmkrebs erkrankt.
3. Ja Nein In meiner Familie wurde bei einem **direkten** Verwandten (Eltern, Geschwister oder Kinder) ein Darmpolyp (Adenom) **vor** dem Alter von **40** Jahren erkannt
4. Ja Nein In meiner Familie sind **drei oder mehr** Verwandte an Darmkrebs, Magenkrebs, Gebärmutterkrebs, Eierstockkrebs, Nierenbecken- oder Harnleiterkrebs erkrankt.

Falls Sie alle Fragen mit Nein beantwortet haben, besteht in Ihrer Familie kein erhöhtes Risiko für eine Darmkrebserkrankung. Es reicht, wenn alle Familienmitglieder im Alter von 50 Jahren mit der Darmkrebsvorsorge beginnen. Die Krankenkassen zahlen einen jährlichen Stuhltest ab 50 Jahren und eine Darmspiegelung ab 55 Jahren.

Falls Sie ausschließlich Frage 1 mit Ja beantwortet haben, könnte in Ihrer Familie ein erhöhtes Risiko für eine Darmkrebserkrankung vorliegen. Alle direkten Verwandten (Eltern, Geschwister und Kinder) der an Darmkrebs erkrankten Person sollten sich dann vom Hausarzt oder Gastroenterologen beraten lassen, ob zusätzliche Vorsorgemaßnahmen notwendig sind.

Falls Sie eine oder mehrere der Fragen 2 bis 4 mit Ja beantwortet haben, könnte in Ihrer Familie eine erbliche Form von Darmkrebs vorliegen. Alle direkten Verwandten (Eltern, Geschwister und Kinder) der an Darmkrebs erkrankten Personen haben dann ein stark erhöhtes Risiko für eine Darmkrebserkrankung und sollten sich unbedingt vom Hausarzt, Gastroenterologen oder ggf. Humangenetiker über geeignete Vorsorgemaßnahmen beraten lassen.

Häufige Fragen zur Darmkrebs-Vorsorge

Ist bei der Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchung die Praxisgebühr fällig?

Grundsätzlich wird bei der Darmkrebs-Vorsorge - wie bei allen Vorsorgeuntersuchungen im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung - keine Praxisgebühr erhoben.

Benötigt man zur Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchung eine Überweisung des Hausarztes?

Nein, es ist nicht erforderlich, eine hausärztliche Überweisung zur Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchung in einer Facharztpraxis vorzulegen.

Welcher Arzt kann zum Thema Darmkrebs-Vorsorge informieren?

Ansprechpartner für gesundheitliche Fragen ist der Hausarzt. Er kann zum Thema Darmkrebs-Vorsorge informieren. Besonders häufig informieren aber auch Urologen und Gynäkologen neben den gastroenterologisch tätigen Fachärzten zu diesem Thema.

Wer kann die Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchung (Vorsorge-Koloskopie) in Anspruch nehmen?

Alle gesetzlich Krankenversicherten ab einem Alter von 55 Jahren können eine Vorsorge-Koloskopie kostenlos in Anspruch nehmen und diese nach zehn Jahren wiederholen lassen.

Welche Arztpraxen führen die Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchung durch?

Anders als im Krankenhaus dürfen im ambulanten Bereich nur spezialisierte Fachärzte Darmspiegelungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung durchführen. Bei der Suche nach entsprechenden Ärzten hilft Ihnen das Patiententelefon MedCall der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (Tel. 01805/6332255, Kosten 14 Cent/Minute, Mobilfunk max. 42 Cent/Minute). Auch die elektronische Arztsuche auf dieser Homepage informiert über Praxen, die eine Darmspiegelung durchführen.

Was wird bei einer Darmspiegelung gemacht?

Die Darmspiegelung wird mit einem so genannten Koloskop vorgenommen. Es handelt sich um einen dünnen und biegsamen Schlauch, der vom Arzt behutsam in den After eingeführt und langsam in den Darm geschoben wird. Am Ende des Koloskopes befindet sich ein winziges Objektiv, mit dem der Arzt Veränderungen an der Darmwand erkennen kann. Mit einem Koloskop lassen sich auch Gewebeproben entnehmen, die dann im Labor untersucht werden. 90 Prozent der Darmkrebserkrankungen entstehen aus speziellen Polypen (Adenome). Sieben Prozent dieser Adenome entarten im Laufe der Zeit zu bösartigen Tumoren. Während einer Koloskopie lassen sich diese Krebsvorstufen mit einer Schlinge, die über das Endoskop eingeführt wird, komplikationsarm entfernen. Die Darmspiegelung ist zurzeit die

aussagekräftigste und effektivste Untersuchung zur Darmkrebs-Vorsorge. Durch die modernen Koloskope und die Erfahrung der Fachärzte, die Darmspiegelungen oft durchführen, ist dies auch eine schonende Untersuchung für Patienten. Auf Wunsch können Patienten eine Sedierung (Schlafspritze) bekommen, so dass sie von der Untersuchung kaum etwas spüren. Die Darmspiegelung selbst dauert in der Regel nur 20 bis 30 Minuten. Danach können sich die Patienten eine Ruhephase gönnen und schließlich die Praxis wieder verlassen.

Wie funktioniert der Test auf verborgenes Blut im Stuhl?

Eine etwa erbsengroße Menge Stuhl wird auf ein kleines Testfeld gegeben. Wenn der Stuhl Blut enthält, färbt sich das Feld blau an. Der Patient sollte allerdings vorher nicht große Mengen Vitamin C zu sich genommen oder viel Blutwurst gegessen haben. Wenn der Test anschlägt, bedeutet das aber nicht, dass der Patient in jedem Fall an einer Tumorerkrankung leidet – es können auch zum Beispiel Hämorrhoiden sein, welche die Blutung verursachen.

Wer ist besonders gefährdet an Darmkrebs zu erkranken?

Neuere wissenschaftliche Untersuchungen haben ergeben, dass man den Dickdarmkrebs besonders häufig bei Diabetikern findet. Darum sollten Diabetiker, insbesondere unter Insulin-Therapie, die Möglichkeiten der Vorsorge wahrnehmen.

Warum wird gerade ab dem 50. Lebensjahr großer Wert auf Darmkrebs-Vorsorge gelegt?

Es ist erwiesen, dass sich in der Phase zwischen dem 50. und dem 80. Lebensjahr das Darmkrebs-Risiko verfünffacht.

Gibt es beim Darmkrebs ein familiäres Risiko?

Ja, wissenschaftliche Untersuchungen haben ergeben, dass das Risiko, ebenfalls an Darmkrebs zu erkranken, zwei- bis dreimal höher ist, wenn ein Familienmitglied ersten Grades (Eltern, Geschwister, Kinder) bereits an Darmkrebs erkrankt ist. Das Risiko erhöht sich weiter, wenn die Erkrankung vor dem 45. Lebensjahr oder bei zwei oder mehreren Verwandten ersten Grades aufgetreten ist.

Gibt es bei Darmkrebs Unterschiede zwischen Frauen und Männern?

Frauen und Männer sind in ähnlichem Maße betroffen. Allerdings zeigen Studien, dass bei Männern fortgeschrittenere Stadien des Darmkrebses diagnostiziert werden. Darum sollten Männer frühzeitig zur Darmkrebs-Vorsorge gehen.

Was kann ich selbst zur Senkung meines Darmkrebsrisikos tun?

Viel Obst und Gemüse (5 Portionen am Tag), weniger rotes Fleisch bzw. verarbeitete Fleischprodukte (zwei fleischfreie Tage in der Woche oder Fisch bzw. Geflügel), ein moderater Alkoholkonsum, Nicht-rauchen sowie ein normales Körpergewicht bzw. ein normaler BMI senken nachweislich das Risiko an einem Darmkrebs zu erkranken.

Was sind Tumormarker?

Tumormarker sind Stoffe, die der Tumor produziert. Sie zirkulieren in der Blutbahn und lassen sich im Labor aus einer Blutprobe nachweisen. Es wäre nun bequem, zur Vorsorge einfach regelmäßig das Blut auf solche Marker zu untersuchen. Leider gibt es jedoch viele Tumore, die keine Marker produzieren. Außerdem finden sie sich zum Teil auch bei Gesunden. Für die Diagnosestellung eignen sich die Marker daher

nicht. Wenn ein Patient jedoch einen Tumor hat, der die Marker produziert, können die Ärzte deren Konzentration im Blut bestimmen und darauf auf den Verlauf der Krankheit schließen. Bei einer Chemotherapie, die anschlägt, werden die Marker weniger. Wenn die Marker steigen, ist das ein Hinweis, dass die Erkrankung wieder aufflackert.

Patiententelefon MedCall:

Telefon 0 18 05/6 33 22 55

(14 Cent pro Minute aus dem Festnetz, Mobilfunk höchstens 42 Cent pro Minute)

Sprechzeiten: Montag bis Donnerstag 08:00 – 16:00 Uhr

Freitag 08:00 – 12:00 Uhr

Elektronische Arztsuche:

Auch die Internet-Arztsuche unter der Webadresse www.kvbawue.de ermöglicht die Suche nach geeigneten Ärzten in Baden-Württemberg.

Weitere Informationsangebote:

www.darmkrebs.de

www.darmspezialisten.de

www.netzwerk-gegen-darmkrebs.de

www.felix-burda-stiftung.de