

DARMKREBS- VORSORGE

Früherkennung verbessert Heilungschancen

Diese Zahl spricht für sich: Jedes Jahr wird bei über 60 000 Menschen in Deutschland Darmkrebs diagnostiziert. Bei einigen von ihnen fallen bei der Vorsorgeuntersuchung die bösartigen Veränderungen auf – früh genug, um eine erfolgreiche Therapie zu starten.

Darmkrebs ist eine tückische und bösartige Erkrankung. Er ist jedoch nicht plötzlich da, sondern er entwickelt sich meist über Jahre hinweg zunächst unbemerkt. Vorläufer sind häufig gutartige Wucherungen der Darmschleimhaut, die sogenannten Darmpolypen, die in das Innere des Darms hineinragen. Darmpolypen sind keinesfalls selten und insbesondere bei älteren

Menschen weit verbreitet. Sie sind nicht gefährlich und verursachen selten Beschwerden, sie sind allerdings unberechenbar. Denn die Zellen können entarten. Das heißt, durch eine Veränderung im Erbgut der Zellen teilen sie sich plötzlich deutlich häufiger als gesunde Zellen. Dadurch kommt es zu einem unkontrollierten Zellwachstum. Es entsteht eine bösartige Ge-

schwulst. Allgemein wird eine Geschwulst, ob bösartig oder gutartig, als Tumor bezeichnet. Ein bösartiger Tumor – gebildet aus Zellen des Deck- oder Drüsengewebes, wozu auch Haut und Schleimhäute gehören, in diesem Fall die Darmschleimhaut – heißt fachsprachlich Karzinom, umgangssprachlich Krebs. Karzinome können sich in allen Abschnitten des Darms entwickeln. Meistens findet man sie in den unteren Abschnitten des Dickdarms (Kolon) und des Enddarms (Rektum). Die medizinische Bezeichnung für Darmkrebs lautet daher kolorektales Karzinom.

Unauffälliges Wachstum erschwert frühe Diagnose

Wenn Darmkrebs in einem frühen Krankheitsstadium erkannt wird, sind die Behandlungsmöglichkeiten und Heilungschancen sehr gut. Dann hat sich das Karzinom nämlich noch nicht über das Ursprungsgewebe hinaus ausgebreitet, so dass es vollständig entfernt werden kann. Kritisch wird es, wenn das Karzinom bereits in benachbartes Gewebe eingedrungen ist. Denn jetzt wächst das Risiko, dass sich die Krebszellen ausbreiten und sich in anderen Geweben und Organen Tochtergeschwulste (Metastasen) bilden.

Das Problem: Darmkrebs wird oft nicht rechtzeitig entdeckt, denn der Tumor wächst sehr unauffällig. Betroffene spüren lange nichts davon und es gibt keine typischen Krankheitszeichen. Erste Hinweise wie Verstopfung, Durchfall oder Blähungen können auch andere Ursachen haben und lassen nicht unmittelbar an eine Krebserkrankung denken. Wer jedoch längere Zeit an Appetitlosigkeit, starkem Gewichtsverlust, Bauchschmerzen, Übelkeit, Krämpfen, Völlegefühl oder Verdauungsproblemen leidet, sollte unbedingt einen Arzt aufsuchen. Ein deutliches Warnzeichen

Ursachen für Krebs

Trotz enormer wissenschaftlicher Fortschritte in der Krebsforschung kennt man immer noch nicht die genaue Ursache für das Entstehen eines Karzinoms. Ganz offensichtlich spielen mehrere Faktoren zusammen. Man weiß, dass bestimmte Veränderungen im Erbgut der Zelle, sogenannte Zellmutationen, zu unkontrolliertem Ablauf von Zellteilung und -wachstum führen können. Eine wichtige Frage ist, warum der Körper nicht in der Lage ist, diese mutierten Zellen zu bekämpfen. Dass gelegentlich Fehler bei der Zellteilung auftreten, ist nämlich ganz normal. Die Zellen verfügen über Reparatursysteme und können leichtere Fehler beheben. Bei schwereren Defekten greifen Schutzmechanismen, die dafür sorgen, dass die veränderten Zellen absterben. Weshalb versagen also diese körpereigenen Schutzsysteme?

Risikofaktoren für Krebs

Einige Risikofaktoren für krankhafte Zellveränderungen sind bekannt. Erwiesen ist eine erbliche Veranlagung für Krebs, die abhängig von der Art der Krebserkrankung unterschiedlich stark ausgeprägt ist. Die erbliche Vorbelastung ist z. B. für manche Darmkrebsarten eindeutig belegt. Außerdem können bestimmte Krankheitserreger, die z. B. entzündliche Darm- und Magenerkrankungen auslösen, Umweltfaktoren und Faktoren, die mit unserem Lebensstil zusammenhängen, eine Rolle spielen. Hierzu zählen insbesondere Rauchen sowie übermäßiger Alkoholkonsum und auch ungesunde Ernährung. Bei den meisten Krebsarten steigt mit zunehmendem Alter das Risiko zu erkranken. Hierfür gibt es mehrere Gründe: Mitunter werden kleinere Veränderungen am Erbgut nicht repariert, so dass sie mit der Zellteilung an nachfolgende Zellgenerationen weitergegeben werden, wodurch sich Schäden mit den Jahren aufsummieren können. Außerdem sinkt mit dem Alter die Leistungsfähigkeit der Reparatur- und Schutzsysteme.



Beschwerden im Verdauungstrakt stufen Betroffene häufig als vorübergehende Unpässlichkeit ein, die sich schon von selbst wieder regulieren wird. Das verzögert u. U. die Diagnose von Darmerkrankungen oder auch Darmkrebs. Besser ist es, einen Arzt aufzusuchen und die Symptome abklären zu lassen.

Darmkrebs-Screening

Das Darmkrebs-Screening ist ein Programm zur Früherkennung von Darmkrebs. Es richtet sich an Menschen über 50 Jahre, da jüngere Menschen eher selten an Darmkrebs erkranken.

Zum Darmkrebs-Screening gehören Untersuchungen auf verdecktes Blut im Stuhl (Hämoccult-Test) sowie die Darmspiegelung (Koloskopie). Die gesetzlichen Krankenkassen übernehmen für folgende Untersuchungen die Kosten:

- Frauen zwischen 50 und 54 Jahren: jährliche Untersuchung auf verstecktes Blut im Stuhl
- Männer zwischen 50 und 54 Jahren: Wahl zwischen jährlicher Untersuchung auf verstecktes Blut im Stuhl und einer Darmspiegelung
- Frauen und Männer ab 55 Jahren: Wahl zwischen Untersuchung auf verstecktes Blut im Stuhl alle 2 Jahre und maximal 2 Darmspiegelungen im Abstand von 10 Jahren

Bei auffälligem Befund besteht immer ein Anspruch auf eine Darmspiegelung.



Weitere Informationen für Versicherte stellt der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) im Internet bereit: www.g-ba.de, Suchbegriff: Früherkennung Darmkrebs

ist Blut im Stuhl. Auch das kann eine harmlose Ursache haben, sollte aber auf jeden Fall abgeklärt werden.

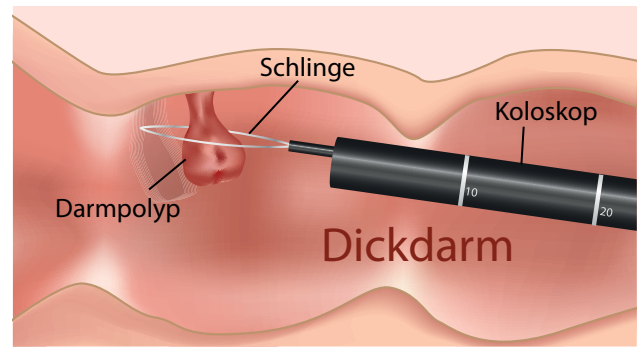
Vorsorgeuntersuchung

Damit man den Krebs nicht erst in einem späten Stadium entdeckt, setzt man auf Vorsorgeuntersuchungen zur Früherkennung. Die zuverlässigste Methode ist die Darmspiegelung (Koloskopie). Dabei lassen sich bereits Darmpolypen, also mögliche Vorläufer eines Karzinoms, erkennen. Außerdem gibt es einen Labortest, bei dem Stuhlproben auf Spuren von Blut untersucht werden (Hämoccult-Test). Blut im Stuhl kann ein Hinweis auf Darmpolypen sein. Es können aber auch andere Darmerkrankungen Auslöser von Blut im Stuhl sein sowie bestimmte Nahrungsmittel oder Medikamente das Ergebnis verfälschen. Der Test ist daher längst nicht so aussagekräftig wie eine Darmspiegelung. Sollte Blut im Stuhl nachgewiesen werden, schließt sich zur weiteren Abklärung auf jeden Fall eine Darmspiegelung an.

Darmspiegelung

Der Gedanke an eine Darmspiegelung löst bei vielen Menschen Unbehagen, mitunter auch Schamgefühle aus. Ein Schlauch mit Kamera, der in den After eingeführt wird – das klingt au-

ßerdem unangenehm und schmerzhaft. Wenn Sie um die 50 Jahre oder älter oder erblich vorbelastet sind, sollten Sie trotz dieser Vorbehalte ernsthaft über die Darmvorsorgeuntersuchung nachdenken. Die Ärzte, die die Untersuchung durchführen, kennen diese Bedenken und werden Sie in einem ausführlichen Beratungs- und Aufklärungsgespräch auf den Eingriff vorbereiten und Ihnen die Abläufe erklären. Wichtig ist u. a., dass vor der Darmspiegelung der Dickdarm möglichst vollständig geleert ist. Daher müssen Sie am Vorabend der Untersuchung auf feste Nahrung verzichten und Abführmittel mit reichlich Flüssigkeit trinken. Wenn Sie es wünschen, bekommen Sie vor der Darmspiegelung ein leichtes Betäubungsmittel. So sind Sie ganz entspannt und bekommen gar nicht bewusst mit, wie der flexible Schlauch (Koloskop) vorsichtig durch den Dickdarm bis zum Dünndarm geschoben und dann langsam wieder herausgezogen wird. Eine winzige Videokamera am Ende des Koloskops zeichnet die Fahrt durch den Darm auf und erlaubt dem Arzt einen Blick auf die Darmschleimhaut. Sollte er dabei Polypen oder verdächtiges Gewebe entdecken, so entfernt er die Polypen üblicherweise direkt bzw. entnimmt eine Gewebeprobe (Biopsie). Dazu verwendet er eine kleine Schlinge oder



Zur Entfernung des Polypen schiebt der Arzt eine dünne Drahtschlinge durch das Koloskop, legt die Schlinge um den Stiel des Polypen und zieht sie zu. Dann wird für einen kurzen Moment Hochfrequenzstrom durch die Schlinge geleitet. Durch die Hitzeinwirkung wird der Polyp abgetrennt und die Blutgefäße werden verschlossen.

Zange, die in das Koloskop geschoben wird. Anschließend wird das entfernte Gewebe im Labor genauer untersucht.

Bei den allermeisten Patienten ist alles in Ordnung und der Befund negativ. Sollte tatsächlich ein Karzinom entdeckt worden sein, folgen weitere Untersuchungen, damit ein optimaler Therapieplan erstellt und die Behandlung schnellstmöglich beginnen kann.

Rund 8,5 Millionen Menschen haben bisher die Vorsorge-Darmspiegelung in Anspruch genommen. Dadurch konnten circa 153 000 Todesfälle und 320 000 Neuerkrankungen verhindert werden, so die Hochrechnung der Felix Burda Stiftung.

Weitere Informationen zum Thema:

- Felix Burda Stiftung: www.felix-burda-stiftung.de/darmkrebsvorsorge; www.darmkrebs.de
- Deutsche Krebshilfe: www.krebshilfe.de, Stichwort: Krebsfrüherkennung
- Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ): www.krebsinformationsdienst.de/vorbeugung



Die Broschüre „Darmkrebs erkennen“ der Deutschen Krebshilfe bietet umfangreiche Informationen zur Darmkrebsvorsorge. Darin werden nicht nur persönliche Risikofaktoren, Vorsorgemaßnahmen und die Früherkennungsuntersuchungen erklärt, sondern die Leserinnen und Leser erhalten auch einen Überblick über die Nutzen-Risiko-Bewertung der Untersuchungen. Dies zusammen hilft bei der Entscheidungsfindung für oder gegen die Teilnahme an der Darmkrebsvorsorge. Die Broschüre kann bei der Deutschen Krebshilfe bestellt oder im Internet heruntergeladen werden: www.krebshilfe.de/informieren/ueber-krebs/infothek/infomaterial-kategorie/frueherkennung/