



Ratgeberseite der Klinik Josephinum München

Darmkrebs: Die vermeidbare Volkskrankheit – Vorsorge besonders wichtig!



Im Interview:

Prof. Dr. Michael Kasperek
Facharzt für Viszeralchirurgie und
Experte für die Darmgesundheit
im Josephinum

Gesund leben

Eigentlich sollte ich mal.... So oder so ähnlich denken die meisten über die Darmkrebs-Vorsorge – und schieben die Untersuchung dann doch wieder auf die lange Bank. Denn leider gilt Darmkrebs immer noch als Tabuthema und viele scheuen vor der Früherkennungs-Untersuchung zurück. Warum gerade hier die Vorsorge überlebenswichtig sein kann, weiß Prof. Dr. Michael Kasperek. Wir sprechen mit dem Leiter der Viszeralchirurgie am Josephinum über die vermeidbare Volkskrankheit Darmkrebs.

Warum ist die Früherkennung so wichtig?

Prof. Dr. Kasperek: Darmkrebs wird auch oft die „stille Krankheit“ genannt, da lange Zeit keine Symptome auftreten. Wenn Betroffene dann wirklich Beschwerden bemerken, ist der Krebs in der Regel schon ausgebrochen. Darmkrebs ist die zweithäufigste Krebserkrankung in Deutschland. Was viele jedoch nicht wissen: Er lässt sich in den meisten Fällen durch eine rechtzeitige Vorsorgedarmspiegelung – auch Koloskopie genannt – vermeiden, wenn dabei die Krebsvorstufen (die sogenannten Adenome) einfach entfernt werden. Diese Adenome sind in der Regel über viele Jahre gutartig bevor sie zu Krebs entarten. Das bedeutet: Viel Zeit, um die Krebserkrankung zu verhindern.

Dazu kommt: Bei kaum einer anderen Krebsart besteht bei der Früherkennung so eine große Chance auf Heilung. Doch nur wer die Vorsorge auch wahrnimmt, hat eine Chance! Viele haben auch Angst vor der Un-

tersuchung selbst und vor dem möglichen Ergebnis. Hier kann ich Betroffene beruhigen: Wenn Sie frühzeitig und regelmäßig zur empfohlenen Darmkrebsvorsorge gehen, ist die Wahrscheinlichkeit, dass bei Ihnen ein Krebs diagnostiziert wird, extrem gering. Und selbst wenn Krebs entdeckt wird, dann meist in einem frühen Stadium mit guter Chance auf Heilung.

Wer sollte zur Vorsorgeuntersuchung gehen?

Prof. Dr. Kasperek: Grundsätzlich gilt: Die Wahrscheinlichkeit an Darmkrebs zu erkranken nimmt mit steigendem Alter zu, Männer sind dabei häufiger betroffen als Frauen. Deshalb wird eine Vorsorgekoloskopie bei Männern bereits ab dem 50. Lebensjahr empfohlen. Für Frauen gilt diese Empfehlung erst ab 55 Jahren. Zwischen 50 und 55 Jahren machen Stuhltests auf nicht sichtbare Blutbeimengungen, die von Krebsvorstufen oder auch von Darmkrebs kommen können, Sinn. Diese können jedoch auch schon früher im Leben angewandt werden und sollten, wenn sich Blut nachweisen lässt, immer eine komplette Darmspiegelung nach sich ziehen. Darüber hinaus ist es für Betroffene wichtig, Blutbeimengungen beim Stuhlgang immer durch eine Darmspiegelung abklären zu lassen. Menschen mit Verwandten ersten Grades, die ein Adenom oder Krebs im Dickdarm oder Mastdarm hatten, sollten sich 10 Jahre vor dem Alterszeitpunkt, zu dem bei dem Verwandten das Adenom oder der Darmkrebs nachgewiesen worden ist, einer Darmspiegelung unterziehen.

Wie läuft eine Darmspiegelung ab?

Prof. Dr. Kasperek: Bei der Darmspiegelung untersucht der Arzt den gesamten Dickdarm, Mastdarm und Enddarm sowie den letzten Teil des Dünndarms. Für Patienten wichtig zu wissen: Die Vorbereitung zur Untersuchung ist einfach und kaum zeitaufwendig. Die Untersuchung selbst erfolgt in der Regel ambulant, schmerzfrei und auf Patientenwunsch sogar im Dämmer Schlaf. Mit einem Endoskop wird das Innere des Darms betrachtet und die Darmschleimhaut nach Auffälligkeiten untersucht. Während der Koloskopie lässt sich dann gegebenenfalls gleich eine Gewebeprobe entnehmen und bestehende Adenome entfernen und so der Krebsentstehung aus diesen vorbeugen. Die gesamte Darmspiegelung dauert nur etwa 20 Minuten. Seien Sie sich sicher: Diese Untersuchung ist täglicher Routine für Ihre Gastroenterologen und es besteht keinerlei Grund zur Scham.

Darmkrebs im frühen Stadium entdeckt. Wie geht es weiter?

Prof. Dr. Kasperek: Grundsätzlich ist eine interdisziplinäre Planung der Therapie entscheidend für den Behandlungserfolg. Deshalb arbeiten wir eng mit unseren Kollegen der Gastroenterologie, Hämatonkologie, Radiologie und Strahlentherapie zusammen. Für viele Patienten mit Darmkrebs ist die Operation der wichtigste Behandlungsschritt. Wenn der Tumor vollständig entfernt wird, ist eine dauerhafte Heilung möglich. Bei sehr klei-

nen Tumoren kann die vollständige Abtragung im Rahmen der Darmspiegelung in manchen Fällen bereits ausreichend sein. Bei den etwas größeren Tumoren ist dies technisch häufig nicht möglich. Da hier auch das Risiko für Absiedlungen in den angrenzenden Lymphknoten zunimmt, müssen diese ebenfalls herausgenommen und der betroffene Darmabschnitt komplett entfernt werden. Danach werden die beiden Darmenden wieder miteinander verbunden. Sehr häufig lässt sich dieser Eingriff heute auch minimalinvasiv in der sogenannten Schlüsselloch-Technik durchführen. So sind die Schnitte kleiner und die Patienten erholen sich etwas schneller. Bei größeren Tumoren oder Befall von Lymphknoten kann eine Vor- oder Nachbehandlung mit Chemo- oder Strahlentherapie die Prognose deutlich verbessern. Die meist nur vorübergehende Anlage eines künstlichen Darmausgangs ist nur sehr selten notwendig. Sollte es durch den Tumor zu einem Darmverschluss oder -durchbruch kommen, kann eine Notfalloperation notwendig werden.



Klinik Josephinum gAG

Schönfeldstraße 16
80539 München

Tel. 089 / 236 88 - 0

info@josephinum.de
www.josephinum.de