

DIE VERMEIDBARE KRANKHEIT

Durch regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen kann der Ausbruch von Darmkrebs verhindert werden

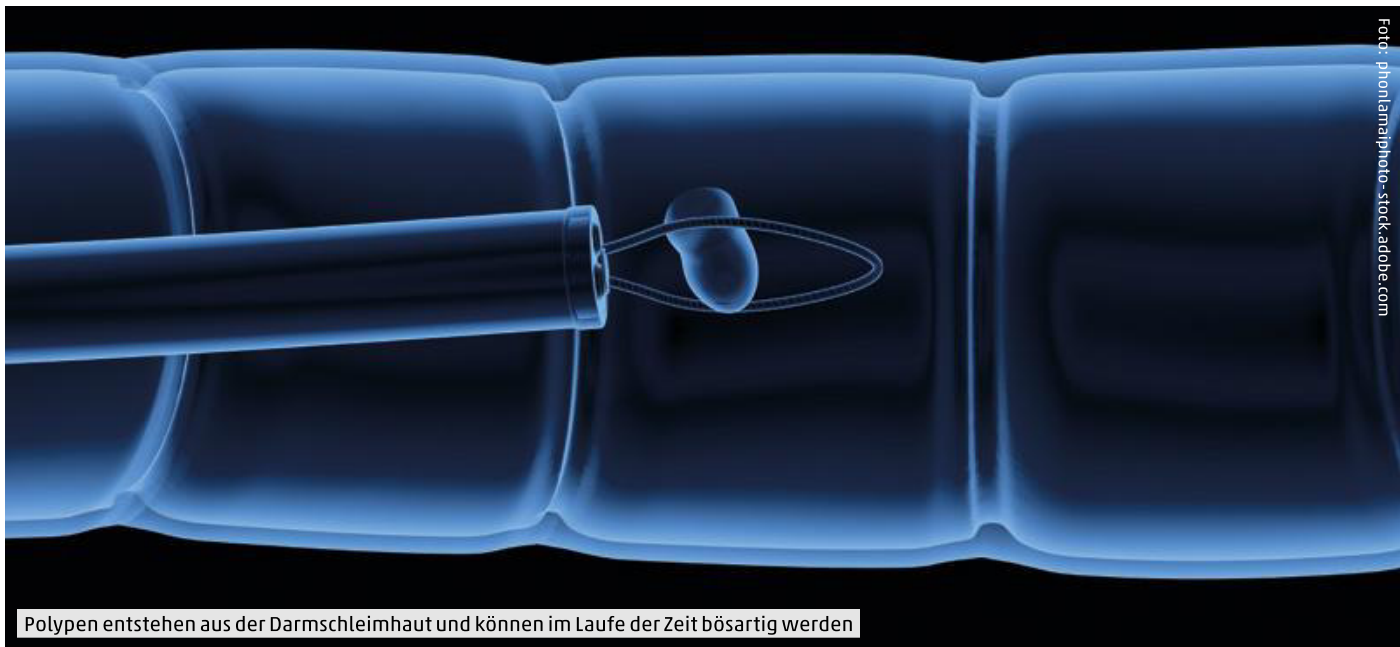


Foto: phonlamaphoto-stock.adobe.com

Polypen entstehen aus der Darmschleimhaut und können im Laufe der Zeit bösartig werden

Wie wichtig ärztliche Vorsorgeuntersuchungen sind, zeigt das Beispiel Darmkrebs. Weltweit erkranken jedes Jahr 1,4 Millionen Menschen neu an Darmkrebs, allein in Deutschland sind es jährlich mehr als 60.000. Genauer: Eine von 20 Frauen und einer von 17 Männern in Deutschland erhalten im Laufe ihres Lebens die Diagnose Darmkrebs. Damit ist der Darmkrebs die zweithäufigste Krebsart. Grund genug, sich mit diesem Thema zu beschäftigen.

Das Risiko für Darmkrebs steigt mit fortschreitendem Alter an. So erkranken mehr als die Hälfte der Patienten jenseits des 70. Lebensjahrs, nur etwa 10 Prozent der Krebserkrankungen treten vor dem 55. Lebensjahr auf. Im Gesamtdurchschnitt liegt das Erkrankungsalter von Frauen bei 76 Jahren und das von Männern bei 72 Jahren. Diese Zahlen dürfen aber nicht darüber hinwegsehen lassen, dass Darmkrebs auch Jüngere treffen kann, und das in jedem Alter. Die Entwicklung der Patientenzahlen zeigt, dass das Risiko für jüngere Menschen ansteigt: Die Anzahl der Patienten im Alter von 25 bis 49 Jahren stieg in der Zeit von 2002 bis 2014 um 10,7 Prozent. Aber die gute Nachricht ist: Es gibt eine ausgezeichnete Chance, den Darmkrebs zu heilen.

Keine Warnzeichen

Darmkrebs ist eine „stille“ Krankheit. In den meisten Fällen gibt es keine Warnzei-

chen. Und die Symptome treten oft erst dann auf, wenn die Krankheit schon weit fortgeschritten ist. Daher ist es angeraten, bei allen länger anhaltenden Beschwerden oder Unregelmäßigkeiten im Verdauungstrakt einen Facharzt aufzusuchen. Zu den Symptomen, die auf Polypen oder ein Karzinom hindeuten können, zählen beispielsweise sichtbares Blut im Stuhl, auffällige Veränderungen der Stuhlgewohnheiten (z. B. Durchfall und Verstopfung im Wechsel) oder anhaltende Schmerzen im Bauchbereich.

Vorstufen

Im Gegensatz zu anderen Krebsarten entsteht Darmkrebs aus Vorstufen, den Polypen. Unter Polypen versteht man Schleimhautvorwölbungen, die aus der Darmschleimhaut ins Darminnere hineinragen. Sie entstehen dort, wo in der Schleimhaut mehr Zellen wachsen als normalerweise. Die meisten Polypen sind

gutartig, sodass aus ihnen kein Darmkrebs entsteht. Manche Polypen, auch wenn sie lange gutartig sind, können jedoch im Laufe der Zeit zu Krebs entarten. Entsteht bösartiges Gewebe, dann wächst dieses unkontrolliert und verdrängt gesundes Gewebe. Dieser Darmkrebs kann sich in darunterliegende Muskelschichten ausbreiten, die von Blut- und Lymphgefäßen durchzogen sind. Man schätzt, dass dieser Vorgang bis zu zehn Jahre dauern kann – viel Zeit, um eine Krebserkrankung zu verhindern. Mithilfe von Vorsorgeuntersuchungen können diese Vorstufen bereits entdeckt und entfernt werden – noch bevor sie zu Krebs werden.

Familiäres Risiko

Es liegt oft in der Familie. Darmkarzinome und Darmpolypen sind bei 30 Prozent der Darmkrebspatienten bereits in der eigenen Familie aufgetreten. Ein erhöhtes Risiko, ebenfalls an Darmkrebs zu erkranken, besteht daher für alle direkten Verwandten, also für Eltern, Geschwister und Kinder. Wer familiär vorbelastet ist, der sollte besonders sorgfältig darauf achten, dieses Risiko im Auge zu behalten. Was also tun?

Früherkennung

Die Früherkennung ist eine der wichtigsten Maßnahmen gegen den Krebs. Denn rechtzeitig erkannt, ist Darmkrebs harmlos. Und die effektivste Methode zur Darmkrebsfrüherkennung ist die Darmspiegelung (Koloskopie). Dank dieser Untersuchung kann Darmkrebs früh erkannt und damit bei den meisten Menschen vollständig geheilt werden. Selbst beim Nachweis von Tumorgewebe in Polypen kann die Erkrankung in bestimmten Fällen allein endoskopisch behandelt werden. Je früher ein bereits bestehender Darmkrebs entdeckt wird, desto besser sind die Heilungschancen. In Deutschland sterben aber immer noch jährlich etwa 26.000 Menschen an Darmkrebs. Eine umfassende Vorsorge könnte diese Zahl nach Expertenmeinung um bis zu 90 Prozent reduzieren. Und dennoch zögern viele Menschen, eine solche Untersuchung vornehmen zu lassen.

Was passiert bei einer Darmspiegelung?

Die Darmspiegelung (Koloskopie) ist sicher, sauber und schmerzfrei, und die Vorbereitung dazu ist einfach und kaum zeitaufwendig. Deutliche Vorteile also. Trotzdem zögern immer noch zu viele Menschen, diese lebenswichtige Untersuchung vornehmen zu lassen. Die Darmspiegelung wird mit einem weichen, in allen Ebenen biegsamen Endoskop mit Videochip durchgeführt. Die Verwendung von hochauflösenden Videochips in Verbindung mit digitaler Chromoendoskopie und modernsten LED-Lichtquellen stellt dabei die höchstmögliche Erkennbarkeit von Schleimhautveränderungen sicher. Untersucht wird der gesamte Dickdarm, bei bestimmten Fragestellungen sogar der tiefe Dünndarm. Und sofern erforderlich, können bei einer Koloskopie auch Gewebeproben entnommen oder Polypen entfernt werden.

Um die Darmschleimhaut zu entfalten und eine vollständige endoskopische Untersuchung möglich zu machen, wird üblicherweise eine geringe Menge normaler Raumluft in den Darm gepumpt. Um nachfolgende Beschwerden wie Druckgefühle oder Bauchschmerzen, die dadurch entstehen können, dass die im Darm verbliebene Luft nur langsam entweichen kann, zu vermeiden, wird mittlerweile ein neues und besonders schonendes Verfahren eingesetzt. Dabei wird anstelle normaler Raumluft Kohlendioxid (CO₂) verwendet. Der Vorteil liegt darin, dass Kohlendioxid



Polypen können schon bei einer Darmspiegelung entfernt werden

bis zu 150-mal schneller abgebaut wird als Luft, sodass mögliche Schmerzen während und nach der Untersuchung signifikant reduziert werden können. Die Koloskopie wird in Absprache mit dem jeweiligen Patienten auf Wunsch unter Sedierung durchgeführt. Die Untersuchung dauert nur etwa 20 Minuten.

Entfernung von Polypen

Werden bei der Darmspiegelung Polypen erkannt, so werden sie bereits während der Untersuchung entfernt. Der Darm ist schmerzempfindlich, sodass die Prozedur keine Schmerzen verursacht. Über den Arbeitskanal des Endoskops wird eine feine Drahtschlinge vorangeschoben, um den Polypen gelegt und zugezogen. Für einen kurzen Moment wird dabei ein Hochfrequenz-Strom durch die Drahtschlinge geleitet. Durch die Hitzeeinwirkung wird der Polyp abgeschnitten und die Blutgefäße werden verschlossen. Der abgeschnittene Polyp wird dann zusammen mit dem Endoskop aus dem Darm herausgezogen. Anschließend wird der Polyp zur feingeweb-

lichen Untersuchung ins Labor geschickt. Dort wird analysiert, ob bereits Krebszellen vorhanden waren und ob der Polyp vollständig entfernt werden konnte.

Vorsorge ab wann?

Die gesetzlichen Krankenkassen haben sich daher darauf geeinigt, die Vorsorgegedarmspiegelung bereits ab dem 55. Geburtstag für Frauen und ab dem 50. Geburtstag für Männer in den Leistungskatalog aufzunehmen. Die Krankenkassen übernehmen ab diesem Alter also die Kosten für die Untersuchung. Ist der Befund unauffällig, muss die Untersuchung erst nach sieben bis zehn Jahren wiederholt werden.

Wenn familiär ein erhöhtes Risiko besteht, sollte bereits früher, etwa ab dem Alter von 40 bis 45 Jahren, mit der Darmspiegelung begonnen werden. Auch für den zeitlichen Abstand zwischen den Vorsorgeuntersuchungen gelten für Patienten mit familiärer Vorbelastung individuelle Empfehlungen des behandelnden Arztes oder des Hausarztes.



Gastautoren: Dr. Ulf T. Esser und Dr. Stefan Keymis, Gastroenterologen, Klinik LINKS VOM RHEIN