

Sie ist wegen des beträchtlichen technischen Aufwandes zurzeit nur in wenigen Zentren verfügbar und wird noch wissenschaftlich evaluiert.

Was tun?

Wer aktiv mitwirken möchte, sein persönliches Risiko für Darmtumoren zu verringern, hat mehrere Möglichkeiten:

- Eine ballaststoffreiche Ernährung mit wenig Fleisch und Wurst, aber hohem Obst- und Gemüsekonsum
- Vermeidung von Nikotin und Alkohol
- Erkennung von Risikofaktoren wie Darmtumoren und –polypen in der Familie
- Durchführung von Koloskopien ab dem 51. Lebensjahr und danach alle 10 Jahre
- Alternativ jährliche Stuhltests auf Blut, ggf. kombiniert mit Enddarmspiegelungen.

Durch diese Massnahmen liessen sich in der Schweiz jedes Jahr viele tausend Todesfälle und damit verbundenes Leid bei Betroffenen und Angehörigen vermeiden.

Ziel von medizinischen Fachgesellschaften, Krankenversicherungen und Initiativen wie z.B. der Burda-Stiftung oder der Stiftung Lebensblicke ist deshalb die Verankerung der Vorsorge-Koloskopie im Bewusstsein der Bevölkerung.

Sprechen Sie darüber mit Ihrem Hausarzt und mit uns, es lohnt sich!

Weitere Informationsblätter aus unserer Praxis:

- Koloskopie - Was ist das?
- Gastroskopie - Was ist das?
- Wasserstoff – Atemtest
- Reizdarmsyndrom
- Milchzuckerunverträglichkeit
- Sodbrennen und Reflux
- Helicobacter pylori
- Ballaststoffreiche Ernährung

Darmkrebs Verhütung und Früherkennung

GastroPraxis Chur

GastroPraxis Chur
Quaderstrasse 2
7000 Chur
Tel: 081 257 10 60

„Vorsorge statt Behandlung“ dieser Grundsatz ist besonders wichtig bei Tumoren. Denn ihre Behandlung kann belastend sein - und trotzdem zu spät kommen. Der Verhütung und Früherkennung von Tumoren kommt deshalb grosse Bedeutung zu. Dies gilt speziell für Tumoren des Dick- und Mastdarms, die „kolorektalen Karzinome“. Sie sind in **Deutschland** die zweit- häufigste Todesursache unter den Krebserkrankungen. Etwa jeder 20. Schweizer entwickelt im Laufe seines Lebens ein kolorektales Karzinom - jährlich knapp 4.000 Menschen. Etwa die Hälfte der Betroffenen verstirbt daran. Die Tendenz ist steigend.

Entstehung des Darmtumors

Die Entstehung des kolorektalen Karzinoms hängt mit Veränderungen im Erbmaterial der Dickdarm-schleimhaut zusammen. Diese Veränderungen können familiär vererbt sein oder im Laufe des Lebens entstehen. Sie führen zunächst zur Bildung gutartiger Gewebewucherungen, so genannter Polypen, aus denen sich später bösartige Tumoren entwickeln können. Die Entwicklung dauert mehrere Jahre und läuft meist unbemerkt ab. Beschwerden treten meist erst auf, wenn sich schon ein Karzinom gebildet hat.

Prävention des Darmtumors

Die Entstehung von Darmpolypen und Tumoren wird gefördert durch Übergewicht, Alkohol- und Nikotinkonsum und häufigen Verzehr von Rinder-, Schweine- und Lammfleisch oder von Wurst. Auch Darmtumoren oder -polypen in der Familie oder chronisch entzündliche Darmerkrankungen erhöhen das Risiko. Es gibt jedoch auch schützende Faktoren. Das Risiko kann durch körperliche Aktivität, Nikotinverzicht und regelmässigen Verzehr von Gemüse und Obst verringert werden.

Früherkennung durch Darmspiegelung

Die langsame Entwicklung des Darmtumors aus gutartigen Polypen bietet die besondere Chance, durch Entfernung der Polypen die Krebsentstehung zu verhindern. Die amerikanische „National Polyp Study“ ergab eine Senkung der Krebshäufigkeit um 90% (!) durch rechtzeitige Abtragung von Polypen. Wie lassen sich Polypen erkennen?

Die zuverlässigste Methode zur Früherkennung kolorektaler Tumoren ist die Darmspiegelung, die Koloskopie. Sie gilt international als Goldstandard. Polypen können durch sie frühzeitig erkannt und entfernt werden (Polypektomie). So wird ein später evtl. entstehender Darmkrebs verhindert. In der Schweiz wird die Koloskopie allen Versicherten erstmals ab dem 51. Lebensjahr und danach in zehnjährigem Abstand als Vorsorge empfohlen. Bei Risikofaktoren wie z.B. Darmkrebs in der Familie sollte die Vorsorge eher beginnen. Eine detaillierte Beschreibung der Koloskopie finden Sie in unserem Informationsblatt „Koloskopie – Was ist das“, das bei uns erhältlich ist.

Sonstige Methoden der Früherkennung

Als Alternative zur Koloskopie besteht die Möglichkeit, Darmpolypen durch den Nachweis von Blut im Stuhlgang zu entdecken. Diese Verfahren sind zwar billiger und weniger aufwändig, jedoch auch weniger zuverlässig. Der gängigste Test für verborgenes Blut im Stuhl ist der Hämoccult-Test. Die Methode hat jedoch Einschränkungen. Einerseits bluten Polypen oder Tumore nur unregelmässig, sodass sie trotz wiederholter Untersuchung unerkannt bleiben können. Andererseits kann der Test fälschlicherweise positiv ausfallen nach Konsum von Fleisch, Fisch und bestimmtem Gemüse.

Man sollte deshalb zwei Tage vor der Probenentnahme eine ballaststoffreiche Kost mit möglichst wenig rohem Gemüse und Fleisch einhalten. Der Test erfordert jeweils zwei linsengroße Proben aus drei aufeinander folgenden Stuhlgängen, die auf die Testfelder eines Testbriefchens gestrichen werden. Die drei Testbriefchen werden dann in Ihrer hausärztlichen Praxis untersucht. Der Test muss jährlich wiederholt werden. Wenn auch nur eines der Testfelder positiv ausfällt, ist eine Koloskopie angezeigt.

Der immunologische Stuhlblut-Test

Seit einigen Jahren existieren immunologische Tests, bei denen Blut durch Antikörper nachgewiesen wird. Diese Tests werden nicht durch Fleisch oder Gemüse verfälscht. Das Problem der nur zeitweiligen Blutung der Polypen wird dadurch aber nicht umgangen. Die Überlegenheit der immunologischen Tests wurde inzwischen belegt.

Gibt es weitere Alternativen zur Vorsorge? Früher wurde der Dickdarm durch Röntgen- Durchleuchtung untersucht. Dieses Verfahren ist weiterhin verfügbar, verursacht jedoch eine relevante Strahlenbelastung. Es wird heute nur noch eingesetzt, wenn eine Koloskopie beispielsweise aufgrund einer Verengung des Darmes nicht durchgeführt werden kann.

Von grösserem Interesse sind moderne kernspin- oder computertomographische Verfahren, die sogenannte MRI- bzw. CT-Kolongraphie. Hierbei werden dreidimensionale Abbildungen des Dickdarmes angefertigt. Durch dieses Verfahren lassen sich Polypen ab einer bestimmten Grösse nachweisen. Vergleichende Studien zwischen der Kolongraphie und der Koloskopie haben uneinheitliche Ergebnisse produziert, sodass der Stellenwert der Kolongraphie noch nicht abzusehen ist.