

Darmkrebs lässt sich vermeiden

Informative Details in der Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER im Klinikum Vest



Rita Brehm (62) ist Landesvorsitzende der Selbsthilfegruppe ILCO.

VON INA RETKOWITZ

RECKLINGHAUSEN. Beeindruckende Bilder, ausführliche Filmsequenzen und hochkarätige Vorträge zum Thema OP bei Darmkrebs zeichneten am Montag die Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER im Knappschafts-Krankenhaus aus. Die Quintessenz: Es geht nichts über die Vorsorge!

„Frühzeitige Therapie verbessert die Prognose“, brachte Dr. med. Alexander Philipp, niedergelassener Arzt in der Gemeinschaftspraxis am Steinort, sein Vortragsthema „Vorsorgemaßnahmen und Diagnostik“ auf den Punkt.

Um möglichst gar nicht erst an Darmkrebs zu erkranken, rät Philipp zur fettarmen, vitamin- und ballaststoffreichen Ernährung. Natürlich bei gleichzeitigem Verzicht auf Nikotin und zu viel Alkohol. Wichtig sei außerdem oftmals eine Gewichtsreduktion und ausreichende Bewegung. Unumgänglich trotz gesunder Lebensweise ist aber eine regelmäßige Prävention.

Koloskopie ist Goldstandard

Als Diagnosemittel stehen der Medizin heute neben den Stuhlproben auf Testbriefchen (Suche nach verstecktem Blut) und rektalen Untersuchungen mit dem Finger Ultraschall und moderne endoskopische Verfahren wie die Darmspiegelung (Koloskopie) zur Verfügung.

Die gesetzlichen Krank-



Gesetzliche Krankenkassen zahlen Vorsorgeuntersuchungen ab dem 50. Lebensjahr.

—FOTOS: TORSTEN JANFELD (5)

kassen bezahlen einmal pro Kalenderjahr die Untersuchung zur Früherkennung von Darmkrebs – bei Frauen und Männern ab dem Alter von 50 Jahren. Ab 55 Jahren haben Patienten zusätzlich Anspruch auf zwei Darmspiegelungen im Abstand von zehn Jahren. Sofern der Befund gut ausfällt.

Die Koloskopie bietet, so Philipp, von allen Untersuchungsmethoden die höchste Genauigkeit und zählt des-

halb zum Goldstandard. Heute lässt sie sich innerhalb von einem Tag durchführen.

Allerdings muss der Darm dabei gründlich gereinigt sein. Dazu sind zwei bis drei Liter Zufuhr von Abführmitteln die Regel. Auch sollten Betroffene eine Woche vorher laut Philipp auf Körner reiche Nahrung verzichten und verstärkt Tee oder Brühe trinken.

Während der Koloskopie können kleine Polypen nicht problematisch entfernt wer-

den. Das ist wichtig, denn aus ihnen kann schleichend ein bösartiger Tumor wachsen.

Wie das Ausheben solcher Polypen vonstatten geht, das zeigte Dr. med. Markus Reiser von der Marler Paracelsus-Klinik eindrucksvoll in Nahaufnahmen und Filmsequenzen.

So könne man mit guten, hochauflösenden Endoskopen Polypen mit Schlingen oder Stromimpulsen abtragen. Kleinere Polypen, denen meistens noch keine Zellver-

änderung zugrunde liegt, saugen die Ärzte ein oder veröden sie mit Elektrozangen. Aber egal wie groß: Jede angetragene Schicht wird geborgen und im Labor genauestens unter die Lupe genommen.

Übrigens: Große Polypen abzutragen könne laut Reiser schon mal bis zu zwei Stunden dauern. Vor allem im Mastdarm sei besondere Vorsicht beim Eingriff geboten, denn der Schließmuskel darf schließlich nicht verletzt wer-



Prof. Dr. med. Martin Büsing, Priv.-Doz. Dr. med. Markus Reiser und der niedergelassene Arzt Dr. med. Alexander Philipp (von links) referierten bei der Abendsprechstunde zum Thema Darmkrebs über Vorsorge und Diagnostik in der Endoskopiepraxis, über Therapien beim Dickdarmkrebs und operative Maßnahmen.



Anna Schnapka, Krankenversicherungsexpertin der Knappschaft, erklärt Bernd Overwien, stellvertretender Chefredakteur des MEDIENHAUSES BAUER das Bonussystem: Für die Krebsfrüherkennungsuntersuchung – bei Darmkrebs sind es zwei Darmspiegelungen innerhalb von zehn Jahren, die die Knappschafts-Krankenkasse finanziert – gibt es 15 Bonuspunkte. Und die sind bares Geld wert: Ab einer Ansammlung von 30 Punkten werden 30 Euro in bar ausgezahlt. Auch die Abendsprechstunde selbst ergab fünf Bonuspunkte.



Komplexes Thema, viele Fragen, auf die die Besucher im Knappschafts-Krankenhaus Antworten bekamen: So sollte eine Darmspiegelung im Abstand von drei Jahren wiederholt werden, wenn eine Darmkrebskrankung bereits vorlag. Familiär „vererbte“ Erkrankungen sind selten. Nur bei etwa 25 Prozent der Patienten mit Darmkrebs ist eine familiäre Häufung zu finden, eine erbliche Veranlagung gilt bei nur fünf Prozent als gesichert.

Selbsthilfe für Stomaträger

Die Deutsche ILCO ist die Solidargemeinschaft von Stomaträgern (künstlicher Darmausgang) und von Menschen mit Darmkrebs und deren Angehörigen gleichermaßen. Sie hat sich einen Selbstauftrag auf die Fahne geschrieben:

- Die Arbeit der ILCO ist bestimmt vom Ehrenamt und der inhaltlichen sowie finanziellen Unabhängigkeit
- Die Deutsche ILCO hat sich selbst verpflichtet, allen Betroffenen in Deutschland beizustehen, selbstbestimmt handeln zu können.
- Die Deutsche ILCO bietet dazu Erfahrungsaustausche und unabhängige Interessenvertretung bei Darmkrebsbezogenen Anliegen.
- Die ILCO bemüht sich um die Enttabuisierung des Themas und setzt sich für eine qualitätsgesicherte, professionelle Versorgung mit Stomaartikeln und Arzneimitteln in finanziell zumutbarem Rahmen ein.
- Die ILCO unterstützt Initiativen zur Förderung der Ursachenforschung und Prävention.
- Die ILCO braucht viele Mitglieder, um ihren Auftrag mit Nachdruck zu stemmen. Ehrenamtliche Mitarbeiter werden fortlaufend geschult.
- Kontakt zur ILCO bekommen Sie über die Landesvorsitzende Rita Brehm (62), die selbst seit mehr als 30 Jahren Stomaträgerin ist, unter ☎ 02 31/61 39 83.

Gruppentreffen in der Region

Die Selbsthilfeorganisation Deutsche ILCO bietet auch regelmäßige Gruppentreffen zum Thema Darmkrebs in der Region an:

- Gruppe Bochum:** Harald Komorowski, ☎ 0163 449 93 56
Treffen: Jeden 2. Mittwoch im Monat, 16 Uhr, Haus der Begegnung, Alsenstraße 19a.
- Gruppe Bottrop:** Maria Rosenkranz, ☎ 0 20 41-68 85 08
Treffen: Jeden 2. Montag im Monat, 18 Uhr, Marienhospital, Josef-Albes-Straße 70.
- Gruppe Essen:** Gerhard Tremmler, ☎ 02 01-7 50 12 17
Treffen: Jeden 2. Donnerstag im Monat, 18 Uhr, Haus der Begegnung, Weberplatz 1.
- Gruppe Gelsenkirchen (neu):** Maria Rosenkranz, ☎ 0 20 41-68 85 08
Treffen: Jeden 1. Montag im Monat, 17 Uhr, Bergmannsheil Buer, Schernerweg 4.
- Gruppe Herne/Wanne-Eickel:** Doris Owicki, ☎ 0 23 23-20 34 23
Treffen: Jeden 3. Dienstag im Monat, 16 Uhr, Ferdinand Dienst Haus Hermannstraße 10.

@ www.ilco.de

IM BLICKPUNKT

Etwa 230 Sterbefälle im Kreis RE

Regionalsprecher der „Lebensblicke Stiftung“ im Interview

KREIS RE. (ire) Wenn ein Jahr lang pro Woche zwei vollbesetzte Jumbojets abstürzten, entspräche das der Zahl Darmkrebstoter in Deutschland. Mit rund 71 400 Neuerkrankungen und 28 900 Todesfällen pro Jahr sind kolorektale Karzinome die zweithäufigste Krebstodesursache. Dr. Martin Holtmann, Regionalbeauftragter der Lebensblicke Stiftung Früherkennung Darmkrebs, sprach mit uns über den besten Schutz: die Vorsorge.



Dr. Martin Holtmann

Die „Lebensblicke Stiftung“ kündigt auf ihrer Internetseite an, die unglaubliche Zahl von fast 29 000 Toten halbieren zu wollen. Wie verwirklicht die Stiftung diese Aufgabe?

Das Ziel der Krebsbekämpfung ist nicht nur ein medizinisches Anliegen, sondern auch ein gesellschaftliches. Mithilfe des eingeworbenen Sondervermögens finanziert die Stiftung Öffentlichkeitsarbeit in Fachpublikationen aber auch laienverständlichen Informationsbroschüren, bei Darmkrebsfrüherkennungskampagnen und bei der Förderung von Schulungen, Seminaren, Symposien. Ziel: Öffentliches Bewusstsein schaffen und Enttabuisierung. Worüber wird am Stammtisch geredet? Vor allem über Herzerkrankungen oder hohen Blutdruck. Über Dinge unterhalb des Zwerchfells redet man nicht.

Gibt es Zahlen für das Vest? Mit ca. 640 000 Einwohnern dürfte es im Kreis RE rund 570 Neuerkrankungen und 230 Todesfälle pro Jahr geben.

Es könnten weniger sein. Wichtigstes Thema zur Vermeidung von Darmkrebs ist die Vorsorge. Welche Untersuchungen empfehlen Sie?

Darmkrebs führt häufig erst spät zu Symptomen. Hierzu zählen Blut im

Stuhl, Blutarmut, Bauchschmerzen, Gewichtsverlust, Leistungsknick, Verstopfung oder Durchfall. Wenn diese Symptome auftreten, ist der Krebs häufig schon fortgeschritten. Deshalb sollten Menschen ab dem 50. Lebensjahr zur Vorsorge gehen. Durch Austasten des Enddarms kann der Hausarzt manchmal schon einen Tumor im Enddarm erkennen. Da Tumoren häufig etwas bluten, lohnt es sich, nach verstecktem Blut im Stuhl zu suchen. Hierzu trägt der Patient aus drei verschiedenen Stuhlgängen kleine Mengen an Stuhl auf drei Briefchen auf, die dann vom Hausarzt ausgewertet werden (Hämoccult-Test). Allerdings finden diese Tests nicht jeden Krebs; häufig sind die Tests aus anderen Gründen positiv, wenn man Blutwurst gegessen hat oder Eisentabletten einnimmt.

geschicht dabei? Bei der Darmspiegelung wird ein Schlauch von 12-14 Millimeter Durchmesser durch den After eingeführt. An der Spitze befinden sich eine Lichtquelle und eine Videokamera. Das Bild des Darminnenes erscheint auf einem Monitor. Bei der Untersuchung schiebt man das Gerät vor bis zum Anfang des Dickdarms und noch ein kleines Stück in den Dünndarm hinein. Dabei wird die Schleimhaut auf krankhafte Veränderungen abgesehen. Die können in derselben Sitzung oft entfernt werden.

Schmerzt die Koloskopie oder die Vorbereitung darauf? Die Vorbereitung ist der schwierigste Teil. Die Menschheit fliegt seit über 40 Jahren zum Mond, aber ein Abführmittel, das wirkt und dabei schmeckt, ist noch nicht erfunden. Das A und O der Darmspiegelung ist, dass der Darm sauber ist. Nur dann kann die Schleimhaut richtig beurteilt und kleine Veränderungen entdeckt werden. Die Patienten dürfen am Tage vor der Untersuchung mittags noch etwas Leichtes essen, dann nur noch klare Flüssigkeit zu sich nehmen. Am Nachmittag beginnt die Darmvorbereitung. Sie ist nicht schmerzhaft, nur können viele die große Menge nicht trinken, ohne dass ihnen übel wird. Zusätze von fruchtigen Aromen versuchen den Geschmack zu verbessern. Es gibt Präparate, bei denen das Trinken von einem Liter am Vortag und einem Liter am Morgen vor der Untersuchung reicht. Andere erfordern die Auflösung in vier Litern. Die Darmvorbereitung kann zuhause erfolgen, ist aber bei Patienten mit Vorerkrankungen im Krankenhaus sinnvoll. Während der Untersuchung schlafen die Patienten, sie können sich danach nicht erinnern.

Welche Untersuchung eignet sich am besten, wenn Testbriefe nicht jeden Tumor erkennen? Die beste Vorsorgeuntersuchung ist die Darmspiegelung. Leider wird die Vorsorge nur von rund 34 Prozent der Frauen und 17 Prozent der Männer in Anspruch genommen. Diese Zahl zu steigern, ist Ziel der Stiftung.

Vor Darmspiegelungen haben offenbar viele Menschen Angst. Was

INFO Dr. Holtmann ist Chefarzt der Medizinischen Klinik I im St. Vincenz-Krankenhaus Datteln.