

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Dickdarmkrebs"

STICHWORT

Darmzentrum

- ◆ Seit 2009 ist das Marien-Hospital Marl als Darmzentrum durch zwei unabhängige Zertifizierungsverfahren (ISO 9000 und OnkoZert) anerkannt. Externe Gutachter bescheinigen, dass die Behandlung nach den Leitlinien und auf einem hohen Niveau erfolgt.
- ◆ Im Darmzentrum arbeiten Fachärzte verschiedener Disziplinen wie Viszeralchirurg, Onkologe, Gastroenterologe, Radiologe, Strahlentherapeut, Pathologe sehr eng zusammen und treffen sich wöchentlich zu einer Tumorkonferenz. Dabei wird für jeden Patienten das geeignete Vorgehen besprochen und dem Patienten anschließend vorge-schlagen.
- ◆ Die Viszeralchirurgie hat sich auf die Behandlung von Bauch- und Enddarmkrankungen (Koloproktologie) spezialisiert. Neben OPs an Blinddarm, Leistenbrüchen und der Gallenblase sind Tumoren des Dick- und Enddarms sowie der Leber und des Magens häufige Eingriffe. Seit einem Jahr sind zahlreiche Dickdarm- und Enddarmtumoren mit dem schonenden daVinci-Verfahren entfernt worden..



Mal ein anderes Bild der Abendsprechstunde: Das Marien-Hospital ermöglichte es unserem Fotografen, live in den OP hinein zu schauen und sich ein Bild vom Roboter-Assistenten „da Vinci“ zu machen. So erklärte Marcus Roth, leitender Oberarzt der Klinik für Chirurgie, den Besuchern in seinem Vortrag die Arbeitsweise.

–FOTOS: TORSTEN JANFELD (5)

Roboterarm hilft bei OP

MARL. Die Einführung der minimal-invasiven Chirurgie hat die gesamte Chirurgie in den vergangenen 30 Jahren revolutioniert. Doch es gibt auch – meistens ergonomische – Grenzen.

Von Ina Fischer

Immer mehr Eingriffe bis zu großen onkologischen Operationen können mit kleinen Schnitten im Bauchraum geschultert werden. Doch ist die Haltung des Operateurs ungünstig und sind die Instrumente zu lang, leidet die Präzision beim Eingriff. Ebenso können bestimmte Bereiche des Bauchraums mit der herkömmlichen Laparoskopie nur schwer oder gar nicht erreicht werden, so etwa das kleine Becken mit den darin befindlichen Organen Enddarm, Gebärmutter, Eierstö-

cke, Prostata oder Harnblase. Gleiches gilt auch für Operationen in der Bauchdecke, zum Beispiel bei Narben- oder Leistenbrüchen. Nicht zuletzt deshalb wurde einst das Robotik-Assistenz-System „da Vinci“ entwickelt – ein robotergestütztes OP-Verfahren, bei dem die Kontrolle jeglicher Operationsschritte durch einen erfahrenen Chirurgen erhalten bleibt.

Seit 2011 im Einsatz

Im Marler Marien-Hospital ist das System seit 2011 bei Patienten erfolgreich im Einsatz – auch im Darmzentrum. Marcus Roth, leitender Ober-

arzt der Klinik für Chirurgie, erklärte die Arbeitsweise, Historie und Technik von „da Vinci“.

Der wesentliche Unterschied zu den bisherigen minimal-invasiven Operationen bestehe laut Roth darin, dass der Chirurg nicht mehr am OP-Tisch steht. Er sitzt stattdessen an einer sogenannten Operationskonsole, an der er das dreidimensionale Bild der Operation übermittelt bekommt.

Alle Operationsschritte werden von hier aus gesteuert. Jede Handbewegung des Chirurgen wird dabei millimetergenau auf die Instrumente übertragen. Dank der Beweglichkeit dieser Instrumente in alle Richtungen kann der Chirurg selbst in entlegenen Winkeln des Körpers mit größtmöglicher Präzision operieren, ohne dabei eine ergonomisch ungünstige Position einnehmen zu müs-

sen. Zur Sicherheit steht am OP-Tisch noch ein zusätzlicher assistierender Chirurg. Seine Aufgabe ist es etwa, Instrumente zu wechseln. Im Notfall kann er zudem sofort selbst eingreifen.

Geringes Zugangstrauma

Und noch etwas sichert die Vorteile der robotergestützten Arbeitsweise: „Da Vinci-Operationen werden an unserer Klinik ausschließlich von gut ausgebildeten Viszeralchirurgen vorgenommen, die über langjährige Erfahrungen sowohl mit der minimal-invasiven laparoskopischen Chirurgie als auch mit der konventionellen Chirurgie verfügen“, betont Roth.

Weitere Vorteile für die Patienten: Durch den minimal-invasiven, präzisen Eingriff ist das sogenannte Zugangstrauma sehr gering und die Nerven sowie Gefäße werden enorm geschont.

Immuntherapie gibt Hoffnung auf Heilung

Dennoch ist es gut, eine Behandlungsalternative zu haben.

Marl. (ifi) Lange Zeit war die Prognose bei Dickdarmkrebs insbesondere mit Metastasen in der Leber schlecht. Doch ein neuer Behandlungsansatz macht den Betroffenen Hoffnung: die Immuntherapie. Dr. Christoph König sprach mit uns über Pro und Contra.

Was steckt hinter der Immuntherapie?

Man weiß heute, dass es bestimmte Zellen im Immunsystem gibt, die durch biochemisches Abtasten Tumorzellen erkennen und eliminieren können. Doch die körpereigene Schutz-Truppe hat es mit einem perfiden Gegner zu tun: Krebszellen sind schlau. Sie maskieren sich und bremsen so die Immunzellen mit den gesunden körpereigenen Abwehrzellen. So können dann die Killerzellen des Körpers wieder aktiv gegen den Tumor vorgehen und ihn zerstören. Die Lebenszeit kann sich – bei guter Lebensqualität – so um Jahre verbessern.

Funktioniert das bei allen Tumorarten?

Gute Erfolge erzielt sie bei Patienten, die an schwarzem Hautkrebs oder einem Bronchialkarzinom erkrankt sind. Man setzt sie in-

zwischen auch bei Patienten mit einem Nieren- oder einem Leberzelltumor ein. Denn diese Tumorarten sprechen in der Regel nicht auf eine Chemotherapie an.

Welche Nebenwirkungen gibt es?

Die Immuntherapie ist insgesamt für den Körper schonender als die herkömmliche Chemotherapie. Übelkeit, Erbrechen und Haarausfall treten bei ihr nicht auf. Die Behandlung kann jedoch mit Ausschlag oder Juckreiz, Durchfall, Einrisen an Nägeln und schlimmstenfalls Lungenentzündungen einhergehen. Eine Wunderwaffe im Kampf gegen den Krebs ist die Immuntherapie leider noch nicht, weil vieles noch unbekannt ist.

Welche Erkenntnisse fehlen denn?

Wir wissen zum Beispiel nicht, warum die Behandlung bei dem einen Patienten wirkt, bei dem anderen jedoch fehlschlägt. Wir wissen auch nicht, welche Wechselwirkungen sie mit den Mitteln eingehen kann, die die Patienten aufgrund anderer Erkrankungen einnehmen müssen. Welche Therapie die geeignete ist, hängt von der Art des Tumors ab. Uns stehen viele bewährte Wirkstoffe zur Verfügung, die wir zur Erstbehandlung einsetzen können. Und es ist immer gut, wenn wir noch Medikamente für einen zweiten oder dritten Therapieversuch in der Hinterhand haben.

INFO

Sprechstunden

- ◆ Klinik für Chirurgie des Marler Marien-Hospitals: Mittwoch 12 bis 13 Uhr und nach Vereinbarung ☎ 02365 / 911-251
- ◆ Klinik für Innere Medizin des Marler Marien-Hospitals: Donnerstag 14 bis 15 Uhr und nach Vereinbarung: ☎ 02365 / 911-231

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Marl. Haben Sie eine Abend-sprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abend-sprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten? – Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abend-sprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de

DEMNÄCHST

Sprechstunden am Abend

Marl. Diese Themen werden im Mittelpunkt der nächsten Abend-sprechstunden des Medienhauses Bauer stehen:

- 26. März: Herz in Gefahr – Herzinfarkt verhindern – mit Fachmedizinern des Recklinghäuser Prosper-Hospitals und des St. Elisabeth-Hospitals Herden.
- 9. April: Leben mit Atemnot und Herzschwäche – mit Fachmedizinern des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen.
- 23. April: Wir werden immer älter – Gesundheit erhalten und fördern – mit Fachmedizinern des Gertrudis-Hospitals Westerholt.
- Alle Abend-sprechstunden beginnen um 18.30 Uhr. Und wie immer werden wir Sie auf unseren donnerstags erscheinenden Seiten „Gesund im Vest“ informieren.



Oberarzt Marcus Roth erklärte die robotergestützte Arbeitsweise im OP.



Die rund 70 Besucher der Abendsprechstunde verfolgen gespannt, was der Roboterarm „da Vinci“ im OP alles kann.

Lebermetastasen sind heute heilbar

Über 30 Prozent der Patienten gelten fünf Jahre nach der Therapie als geheilt.

Marl. (ifi) Lange Zeit war die Prognose bei Tumoren mit Metastasen in der Leber ungünstig. Die Möglichkeiten der Leberchirurgie haben sich in den vergangenen Jahren aber grundlegend verändert – das gibt neue Hoff-

nung. Dickdarmkrebs gehört zu den häufigsten Tumorerkrankungen in Deutschland. Rund 70.000 Menschen erkranken jährlich daran, knapp die Hälfte entwickeln Metastasen in der Leber. So-

weit die schlechte Nachricht. Doch bei der Abend-sprechstunde gab es auch Positives zu vermelden. „Seit den Angaben in der griechischen Mythologie etwa bei Prometheus weiß man, dass die Leber die Fähigkeit zur Regeneration nach Verletzungen oder Schädigungen hat. Dieses Wissen nutzt man inzwischen auch in der Leberchirurgie“, sagt PD Dr. Klaus-Peter Riesener, Chefarzt der Klinik für Chirurgie, Fachbereich Allge-

mein- und Viszeralchirurgie und Koloproktologie des Marien-Hospitals (Foto). „Heute sind sogar mehrfache OPs an der Leber möglich, weil sich die Restleber wieder vergrößert und damit ihre Funktion wiederherstellt.“ Fast alles geht: Das Organ lässt sich vergrößern, verklei-



nern, Tumore können beeinflusst und Leberarsenale verändert werden, die Leber lässt sich plastisch manipulieren und Metastasen müssen so nicht nur palliativ behandelt werden. Damit sei bei über 30 Prozent sogar eine Heilung möglich. Lediglich bei Vorschädigungen etwa bei alkoholbedingten Zirrhosen sei die Regenerationsfähigkeit laut Riesener eingeschränkt. Hier bitte an allgemeine Vorsorgetipps halten!

Gesund essen und regelmäßig vorsorgen

Darmspiegelung ist Goldstandard.

Marl. Vielen Krebserkrankungen kann man durch einen gesunden Lebensstil vorbeugend begegnen: Risikofaktoren sind Tabak, Übergewicht, Bewegungsmangel, UV-Strahlung und eine unausgewogene Ernährung. Wer gesund essen will, sollte tierische Fette sowie fettes oder rotes Fleisch durch viel Gemüse, Obst, Vollkorn- und Milchprodukte sowie Omega-3-Fettsäuren ersetzen. Darüber hinaus werden in Deutschland auch verschiedene Früherkennungsprogramme angeboten, mit denen sich bösartige Veränderungen in einem sehr frühen Stadium erkennen lassen oder – wie etwa bei der Darmspiegelung – bereits Vorstufen eines Tumors diagnostiziert und entfernt werden können.

Speziell bei drohenden Lebermetastasen ist eine Vorsorge wichtig: Ultraschallkontrollen sind weder gesundheitsschädigend noch kostenaufwendig, dafür bei der Früherkennung sehr effektiv. Denn nicht nur Dickdarmkrebs streut häufig in die Leber. Auch Brustkrebs, Tumore im Magen oder in der Bauchspeicheldrüse können ebenfalls Metastasen in der Leber bilden.

Speziell bei drohenden Lebermetastasen ist eine Vorsorge wichtig: Ultraschallkontrollen sind weder gesundheitsschädigend noch kostenaufwendig, dafür bei der Früherkennung sehr effektiv.

Denn nicht nur Dickdarmkrebs streut häufig in die Leber. Auch Brustkrebs, Tumore im Magen oder in der Bauchspeicheldrüse können ebenfalls Metastasen in der Leber bilden.

INFO

Prävention

Ab dem 50. Lebensjahr zahlen die gesetzlichen Krankenkassen einen Stuhltest zur Prävention von Darmkrebs. Die Treffsicherheit liegt aber nur bei 40 Prozent. As Goldstandard gilt daher eher die Darmspiegelung. Bei 23 Prozent werden hier Adenome frühzeitig entdeckt, und bei einem Prozent Tumore im

günstigen Stadium I oder II. Die Tumorentstehung kann um 50 Prozent, die Sterblichkeit um 43 Prozent gesenkt werden.

Eine Alternative dazu bietet die Kolonographie mit 75 Prozent Trefferquote. Die MRT-gesteuerte Variante ist dabei wesentlich weniger strahlenbelastet als die CT-gesteuerte Methode.