

Infoblatt Darmkrebs

Wie häufig ist Darmkrebs?

Bei Männern ist Darmkrebs die dritthäufigste, bei Frauen die zweithäufigste Krebserkrankung: Im Jahr 1998 erkrankten in Deutschland etwa 57.000 Menschen an Darmkrebs- für das Jahr 2005 werden 70.000 geschätzt. Er ist ursächlich für etwa 15 Prozent aller Todesfälle durch Krebs. Umso wichtiger ist die Früherkennung: Bei einem früh erkannten Darmkrebs liegen die Heilungschancen bei über 90 Prozent!

Überwiegend tritt er ab dem 50. Lebensjahr auf, allerdings auch bei jungen Menschen (besonders Frauen) ebenfalls; das Durchschnittsalter der an Darmkrebs erkrankten Menschen liegt bei 65-70 Jahren.

Das von den gesetzlichen Krankenkassen bezahlte Früherkennungsprogramm für Darmkrebs beginnt mit dem 45. Lebensjahr. Ab diesem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an Darmkrebs zu erkranken, nennenswert an. Mit 45 Jahren sollten Sie daher die erste Früherkennungsuntersuchung vornehmen lassen, danach regelmäßig einmal im Jahr. Laut der WHO (Weltgesundheitsorganisation) sollte bereits in diesem Alter mit Spiegelungen begonnen werden.

Wer gehört zu einer Risikogruppe?

Bei der Entstehung von Darmkrebs kann die erbliche Veranlagung eine Rolle spielen. Ein erhöhtes Risiko haben Menschen, die immer wieder zahlreiche, gutartige Geschwülste (Polypen) entwickeln. Gefährdet sind ferner Personen, die an lang anhaltenden und schweren Dickdarmentzündungen leiden – zum Beispiel länger als 15 Jahre an Colitis ulcerosa. Auch wer große Mengen an tierischen Fetten und fettem Fleisch verzehrt, erhöht vermutlich das Darmkrebs-Risiko. Es liegen zahlreiche Hinweise vor, dass solche Essgewohnheiten vor allem im Kindes- und Jugendalter zu Schäden im Erwachsenenalter führen können.

Warnzeichen

Es gibt zwar keine für Darmkrebs eindeutigen Beschwerden, aber eine Reihe von Anzeichen und Befunden sind Warnzeichen. Wenn Sie folgende Beschwerden haben, gehen Sie zum Arzt und lassen die Ursache klären:

- Blut im oder am Stuhl
- Bauchschmerzen, die länger als eine Woche anhalten
- bei Abgang von Blähungen gleichzeitige Entleerung von etwas Blut, Schleim oder Stuhl
- Blässe, ständige Müdigkeit, Abgeschlagenheit, Leistungsabfall, Gewichtsabnahme
- tastbare Verhärtungen im Bauchraum und/oder vergrößerte Lymphknoten
- veränderte Stuhlgewohnheiten, beispielsweise bleistift dünner Stuhl; Wechsel von Verstopfung zu Durchfall und umgekehrt
- laute Darmgeräusche, Rumoren, starke anhaltende Blähungen
- häufiger Stuhldrang; Entleeren von auffallend übel riechendem Stuhl

Was können Sie selbst tun?

Außer an diesen Warnsignalen können Sie selbst eine bösartige Darmerkrankung kaum frühzeitig erkennen. Durch eine allgemeine gesunde Lebensführung können Sie jedoch das Risiko,



an Darmkrebs zu erkranken, minimieren. Dazu gehören u.a. körperliche Bewegung, kein Übergewicht, nicht rauchen, Verzehr von faser- und stärkehaltigen Lebensmitteln wie Kartoffeln, Getreideprodukten und Gemüse, Frischobst, wenig Fett und die Einnahme von Vitaminen, besonders A, C, D und E. Diese Vitamine sollten Sie ausreichend mit der Nahrung über Obst, Gemüse und Milch zu sich nehmen.

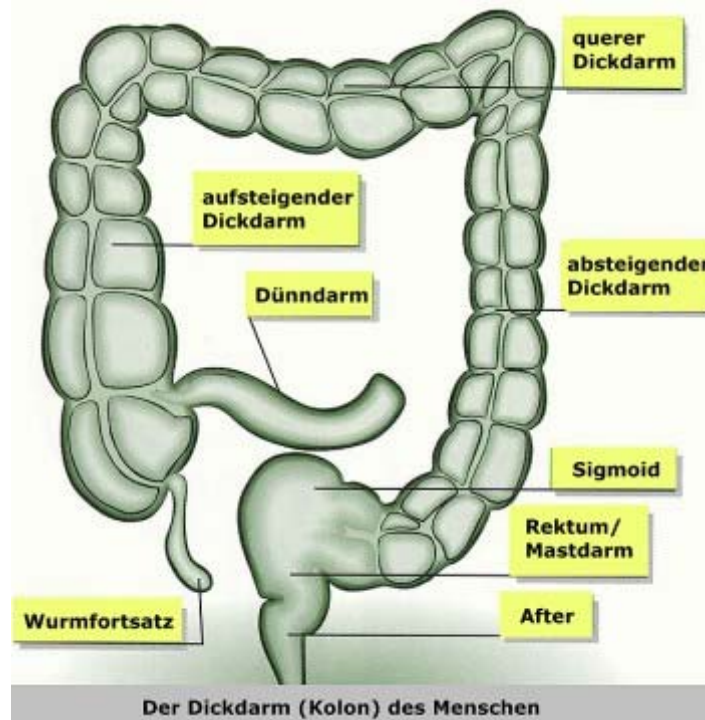
Was tut Ihr Arzt?

Um einen Darmkrebs zu erkennen, stehen dem Arzt drei Möglichkeiten zur Verfügung:

- die Tastuntersuchung
- der Okkultbluttest
- die Darmspiegelung

Bei der Tastuntersuchung fühlt er vorsichtig den Enddarm ab. Dann wird er Ihnen einen Okkultbluttest, das heißt, einen Test auf verstecktes, nicht sichtbares Blut im Stuhl, mit nach Hause geben. Mit einem Spatel tragen Sie an drei aufeinander folgenden Tagen eine Stuhlprobe auf Teststreifen auf und schicken sie an Ihren Arzt. Ist der Test negativ, das heißt, es ist kein Blut vorhanden, ist die Untersuchung abgeschlossen. Der Okkultbluttest sollte sinnvollerweise in jährlichem Abstand wiederholt werden. Ist er positiv, bedeutet dies nicht zwangsläufig, dass Sie an Darmkrebs erkrankt sind.

Spätestens bei einem positiven Befund des Okkulttestes wird eine endoskopische Untersuchung des gesamten Dickdarms empfohlen (Koloskopie).. Sinnvoll ist eine Kombination mit einer Magenspiegelung, da in ca 30% der Fälle eine blutung aus diesem Bereich erfolgt- und so eine 2. Untersuchung wieder mit Narkose ODER Sedation Ihnen erspart werden kann.



Krebs-Vorsorge und sofortige Heilung!

Bei der Koloskopie können Krebsvorstufen im gesamten Dickdarm, so genannte adenomatöse Polypen, nicht nur erkannt, sondern sofort auch entfernt werden. Eine wirksame Krebsprävention ist somit möglich.

Früherkennung – wer, wann, wie?

Bei der Koloskopie können Krebsvorstufen im gesamten Dickdarm, so genannte adenomatöse Polypen, nicht nur erkannt, sondern auch entfernt werden. Eine wirksame Krebsprävention ist somit möglich.

Die ab 01.10.2002 geltenden neuen Krebsfrüherkennungsrichtlinien beginnen für Darmkrebs ab dem 50. Lebensjahr. Ab diesem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an Darmkrebs zu erkranken, nennenswert an. Die neue Regelung sieht vor, dass alle Versicherten ab dem 50. Lebensjahr einmal jährlich ihren Stuhl auf nicht sichtbares Blut untersuchen lassen.

Ab dem 56. Lebensjahr besteht ein Wahlrecht auf:

- eine insgesamt zweimalige Durchführung einer Darmspiegelung (Koloskopie) im Abstand von mindestens 10 Jahren oder
- anstelle der Koloskopie einen Stuhlbriefchentest alle zwei Jahre.

Mit 50 Jahren sollten Sie daher die erste Früherkennungsuntersuchung durchführen lassen. Gehen Sie danach regelmäßig einmal im Jahr zur Früherkennungsuntersuchung. Vereinbaren Sie mit Ihrem Arzt einen Termin.

Teilen Sie Ihrem Arzt mit, wenn Sie unter folgenden Beschwerden leiden:

- Verdauungsstörungen, vor allem Wechsel von Verstopfung und Durchfall,
- auffällige Stuhlveränderungen wie z.B. Blut im Stuhl.

In diesem Fall sind ggf. sofortige Spiegelungs-Untersuchungen unbedingt erforderlich. Erwähnen Sie auch, wenn enge Familienangehörige an Darmkrebs oder anderen Darmleiden erkrankt waren oder sind.



Liebe Patienten!

Bekannterweise besteht ein Zusammenhang zwischen Ernährungsgewohnheiten und Krebsentstehung. So kann durch bestimmte Ernährungsformen sowie immer wieder durch den Verzicht auf Nikotin die Entstehung verschiedener Krebsformen nach statistischen Kriterien vermieden oder zumindest beeinflusst werden.

Beiliegende Tabellen sollen Ihnen Anhalte geben!

Mit freundlichen Grüßen

Dr. med. Arne Boekstegers

Ernährung und Krebs

Organ	Schutz	Schaden
Mund und Rachen	Gemüse/Obst, Karotenoide, Vitamin C	Alkohol
Speiseröhre	Gemüse/Obst, Vitamin C	Alkohol, sehr heiße Speisen
Magen	Gemüse/Obst, Karotenoide Vitamin C, Grüner Tee	Salz, Gegrilltes, Geräuchertes
Darm	Gemüse, Karotenoide, körperliche Aktivität	Alkohol, rohes Fleisch, Fettsucht
Bauchspeicheldrüse	Gemüse/Obst, Vitamin C	Hochkalorige Kost, Fleisch, Cholesterin
Leber	Gemüse, Selenium	Alkohol, Aflatoxin
Lunge	Gemüse/Obst, Karotenoide, Vitamin C, Selenium	Alkohol, Gesamtfettgehalt, Cholesterin
Brust	Gemüse/Obst, Karotenoide Körperliche Aktivität	Alkohol, Fettsucht, Fleisch
Blase	Gemüse/Obst	Kaffee

Alkohol und Mundhöhlen-Rachen-Kehlkopf-Krebs

Relatives Risiko

Alkoholkonsum (g/Tag)	Mundhöhle	Rachen	Kehlkopf
< 25	1,0	1,0	1,0
25-49	3,6	3,5	2,3
50-74	8,7	12,9	3,4
75-99	13,4	54,7	6,6
> 100	7,4	125,2	14,7

Ihr Praxisteam

