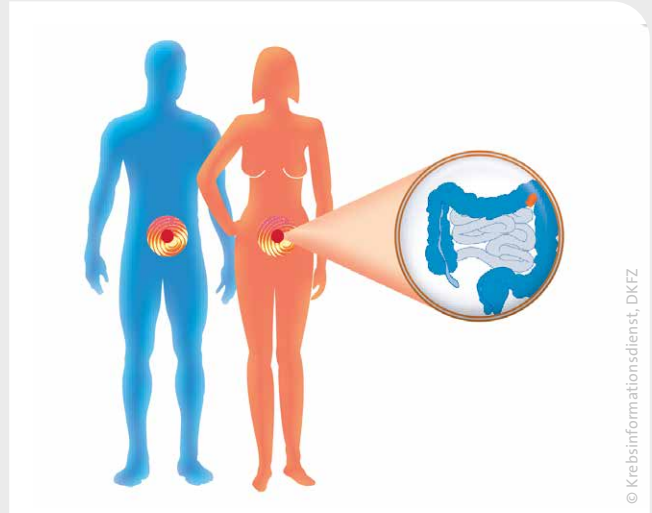




DARMKREBS-FRÜHERKENNUNG

- Ab dem Alter von 50 Jahren können Sie regelmäßig Untersuchungen zur Darmkrebs-Früherkennung in Anspruch nehmen (Krebsfrüherkennungsprogramm).
- Sie können Ihren Stuhlgang auf unsichtbares Blut testen lassen oder zu einer Darmspiegelung gehen.
- Bei einer Darmspiegelung können Ärztinnen und Ärzte Krebsvorstufen entfernen und so Darmkrebs vorbeugen.
- Wird Darmkrebs in einem frühen Stadium erkannt, verbessern sich die Heilungsaussichten.
- Informieren Sie sich über die Vor- und Nachteile der Darmkrebsfrüherkennung. Entscheiden Sie dann, ob Sie die Untersuchung in Anspruch nehmen möchten.
- Unabhängig von der Früherkennung gilt: Sprechen Sie über verdächtige Veränderungen mit Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin.



© Krebsinformationsdienst, DKfz

MÖGLICHKEITEN DER FRÜHERKENNUNG

Darmkrebs – gemeint ist hier Krebs im Dick- und Enddarm – ist in Deutschland bei Frauen die zweithäufigste und bei Männern die dritthäufigste Krebserkrankung. Pro Jahr erkranken rund 55.000 Menschen neu. In der Regel gilt: Je früher Darmkrebs (kolorektales Karzinom) behandelt wird, desto besser sind die Heilungschancen.

Im Rahmen der gesetzlichen Krebsfrüherkennung können Sie sich ab 50 Jahren bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt über die Darmkrebs-Früherkennung beraten lassen. Im Alter von 50 – 54 Jahren haben Sie Anspruch auf einen jährlichen Stuhltest. Dieser zeigt an, ob sich nicht sichtbares („okkultes“) Blut im Stuhl befindet. Die Wahrscheinlichkeit, zu erkranken, steigt mit dem Alter. Daher wird Männern ab 50 Jahren und Frauen ab 55 Jahren eine Darmspiegelung angeboten. Sie ist zuverlässiger als der Stuhltest, Krebsvorstufen können sofort entfernt werden. Jedem stehen zwei Darmspiegelungen im Abstand von mindestens 10 Jahren zu. Wird die erste Untersuchung erst mit 65 Jahren oder später durchgeführt, besteht kein Anspruch auf eine zweite Untersuchung. Wer keine Darmspiegelung möchte, kann jährlich (zwischen 50 und 54) bzw. alle 2 Jahre (ab 55) einen Stuhltest durchführen.

Seit Juli 2019 werden alle Versicherten mit einem Informationsschreiben zur Darmkrebs-Früherkennung eingeladen. Das erste Schreiben erhalten Sie mit 50 Jahren, weitere Einladungen folgen mit 55, 60 und 65 Jahren. Den Schreiben liegt eine für Männer und Frauen speziell erstellte Informationsbroschüre bei. Diese Entscheidungshilfe können Sie auch von der Internet-Seite des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) herunterladen: www.g-ba.de (→ Service → Versicherteninformationen).

STUHL- UND BLUTTESTS

→ Was sollten Sie über Stuhltests wissen?

Darmtumoren bluten häufiger als gesunde Darmschleimhaut. Mit Stuhltests kann Blut nachgewiesen werden, das mit bloßem Auge nicht auffällt. Wird Blut im Stuhl entdeckt, sollte zur Abklärung eine Darmspiegelung erfolgen.

→ Immunologischer Stuhltest

Der immunologische Stuhltest (abgekürzt iFOBT oder FIT, abgeleitet von den englischen Bezeichnungen) hat am 1. April 2017 den chemischen Stuhltest abgelöst. Blut im Stuhl wird hier mithilfe von spezifischen Antikörpern nachgewiesen. Damit ist der neue Test weniger störanfällig als der alte. Studien haben außerdem gezeigt, dass er Darmkrebs besser erkennen kann. Es werden verschiedene iFOBTs angeboten. Die Kosten übernehmen die Krankenkassen nur für Tests, die bestimmte Qualitätsvorgaben erfüllen.

Wie läuft der Test ab?

Ärztinnen und Ärzte für Allgemeinmedizin, Gynäkologie, Urologie, Dermatologie, Innere Medizin und Chirurgie können den Test ausgeben. Er enthält u.a. ein Röhrchen mit integriertem Stick zur Entnahme der Stuhlprobe. Diese sollten Sie möglichst nicht später als einen Tag nach der Entnahme in Ihrer Arztpraxis abgeben. Von hier wird die Probe zur Analyse in ein Speziallabor geschickt. Wird Blut im Stuhl nachgewiesen, informiert Sie Ihr Arzt umgehend darüber.

Was sind Vor- und Nachteile?

Der chemische Stuhltest verringerte nachweislich die Darmkrebssterblichkeit: Regelmäßig über 10 Jahre durchgeführt, rettete er eine von etwa 1.000 Personen vor dem Tod durch Darmkrebs. Für den iFOBT gibt es solche Zahlen noch nicht. Man geht jedoch davon aus, dass sein Nutzen mindestens

dem des chemischen Tests entspricht und wahrscheinlich sogar größer ist. Daneben ist der iFOBT einfacher durchzuführen als der alte Test.

Wichtig: Stuhltests bieten keine hundertprozentige Sicherheit. Wenn kein Blut nachgewiesen wird (negativer Test), schließt dies Darmkrebs nicht sicher aus – ein Tumor kann, muss aber nicht bluten. Auch bedeutet ein Blutnachweis (positiver Test) nicht immer Darmkrebs: Blut im Stuhl kann auch andere Ursachen haben.

→ Stuhl-DNA-Tests und Bluttests

Neue Tests weisen die Erbsubstanz (DNA) von Tumorzellen im Stuhl oder krebsspezifische Marker (z. B. Eiweiße, Erbsubstanz) im Blut nach. Ihr Nutzen ist noch nicht ausreichend durch wissenschaftliche Daten belegt.

GROSSE DARMSPIEGELUNG

→ Wie läuft die Untersuchung ab?

Eine große Darmspiegelung (Koloskopie) können Sie ambulant durchführen lassen. Für die Untersuchung muss der Darm vollständig entleert sein, damit die Schleimhaut gut einsehbar ist. Zur Vorbereitung gehören Fasten und eine spezielle, abführende Trinklösung. Mit der Darmreinigung beginnen Sie am Vorabend oder am Morgen des Untersuchungstags. Wie die Prozedur genau abläuft, erläutert Ihr untersuchender Arzt oder Ihre Ärztin.

In der Regel erhalten Sie vor der Untersuchung eine Kurznarkose oder ein Beruhigungsmittel. Eine Darmspiegelung dauert etwa 30 Minuten. Dabei untersucht der Arzt den gesamten Dickdarm mithilfe eines Koloskops. Dies ist ein etwa fingerdicker, biegsamer Schlauch mit Lichtquelle und Kamera am Ende. Er wird in den After eingeführt und schrittweise bis zum Dünndarm vorgeschoben. Beim Zurückziehen des Instruments werden Dick- und Enddarm auf verdächtige Schleimhautveränderungen untersucht. Entdeckt der Arzt dabei auffällige Wucherungen (Polypen), kann er diese während der Darmspiegelung entfernen: Mögliche Krebsvorstufen können sich dann nicht zu bösartigen Tumoren weiterentwickeln.

→ Was sind Vor- und Nachteile?

Wie zuverlässig bei einer Darmspiegelung alle Schleimhautveränderungen entdeckt werden, hängt entscheidend von der Erfahrung des Untersuchenden ab. Zur Früherkennungskoloskopie berechnigte Ärztinnen und Ärzte benötigen eine besondere Qualifikation. Generell ist es möglich,

dass Polypen übersehen werden, insbesondere wenn diese flach oder eingesenkt sind. Trotzdem ist dieses Untersuchungsverfahren das zuverlässigste, um bösartige Tumoren und deren Vorstufen zu entdecken.

Bei der Darmspiegelung und speziell bei der Polypentfernung kann es zu Komplikationen wie z. B. Blutungen kommen. Dem gegenüber steht der Nutzen dieser Früherkennungsuntersuchung, die unter anderem das Risiko verringert, an Darmkrebs zu erkranken oder zu sterben.

DARMKREBS-FRÜHERKENNUNG DURCH DARMSPIEGELUNG BEI MENSCHEN IM ALTER ZWISCHEN 50 UND 75 JAHREN		
	OHNE KOLOSKOPIE	MIT KOLOSKOPIE
An Darmkrebs erkranken*	25 von 1.000	15 von 1.000
An Darmkrebs sterben*	10 von 1.000	2 – 3 von 1.000
Komplikationen bei einer Koloskopie treten auf bei:	0	2 von 1.000

*innerhalb eines Zeitraums von 10 Jahren

Quellen: Guo et al. (2021), Altenhofen L. (2016), mehr beim Krebsinformationsdienst

WEITERE UNTERSUCHUNGEN

Weitere Untersuchungen, wie z. B. die sogenannte „virtuelle Koloskopie“ und die Kapselendoskopie („Pillenkamera“), sind nicht Teil der gesetzlichen Krebsfrüherkennung und können die „echte“ Koloskopie derzeit nicht ersetzen.

→ Virtuelle Koloskopie

Bei der virtuellen Koloskopie gehen Sie zu einer Computertomographie (CT). Auch hier müssen Sie zuvor Ihren Darm reinigen. Die Untersuchung ist komplikationsärmer als die Darmspiegelung, jedoch als Röntgenuntersuchung mit einer Strahlenbelastung verbunden. Entdecken Ärzte auf den CT-Bildern Auffälligkeiten, folgt eine Darmspiegelung.

SICH INFORMIEREN – SELBST ENTSCHEIDEN

Ob Sie an Früherkennungsuntersuchungen teilnehmen möchten, entscheiden Sie selbst. Sind Sie unsicher, können Sie sich bei unabhängigen Stellen, beispielsweise beim Krebsinformationsdienst, informieren. Hintergrundwissen bietet das Informationsblatt „Krebsfrüherkennung“.

überreicht durch:



© Krebsinformationsdienst, Deutsches Krebsforschungszentrum

Stand: 15.01.2024,
gültig bis 15.01.2026
(Quellen beim KID)

Dieses Informationsblatt dient als Grundlage für Ihre weitere Informationssuche.

Auch der Krebsinformationsdienst (KID) beantwortet Ihre Fragen, telefonisch innerhalb Deutschlands unter der kostenfreien Rufnummer 0 800 - 420 30 40, täglich von 8 bis 20 Uhr, und per E-Mail unter krebsinformationsdienst@dkfz.de.
www.krebsinformationsdienst.de



Besuchen Sie uns auf Facebook, Instagram, Youtube und LinkedIn!

GEFÖRDERT VOM



Bundesministerium
für Bildung
und Forschung