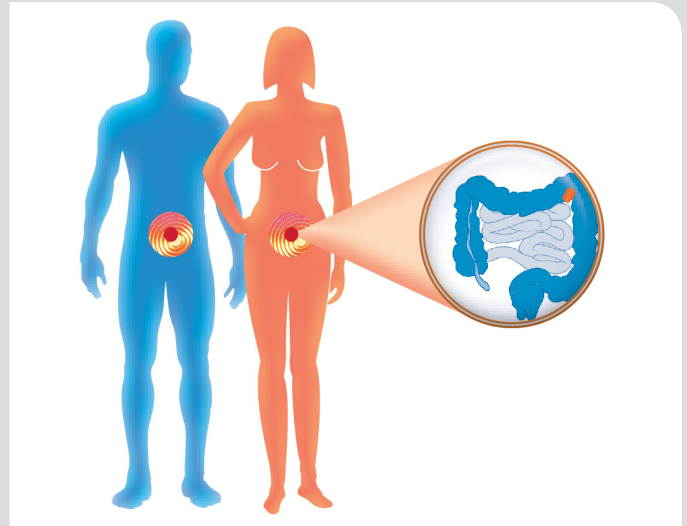




DARMKREBS-FRÜHERKENNUNG

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



© Krebsinformationsdienst KID, Deutsches Krebsforschungszentrum

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 schätzungsweise 61.000 Menschen neu. In der Regel gilt: Je früher Darmkrebs (kolorektales Karzinom) behandelt wird, desto besser sind die Heilungschancen. Im Rahmen der gesetzlichen Krebsfrüherkennung haben Sie im Alter von 50–54 Jahren Anspruch auf einen jährlichen Stuhltest. Dieser untersucht, ob sich nicht sichtbares („okkultes“) Blut im Stuhl befindet. Die Wahrscheinlichkeit, zu erkranken, steigt mit dem Alter: Ab 50 bzw. 55 Jahren (Männer bzw. Frauen) wird daher eine Darmspiegelung angeboten. Sie ist zuverlässiger als der Stuhltest, Krebsvorstufen können sofort entfernt werden. Bei unauffälligem Befund muss sie erst nach 10 Jahren wiederholt werden. Wer keine Darmspiegelung möchte, kann jährlich (zwischen 50 und 54) bzw. alle 2 Jahre (ab 55) einen Stuhltest durchführen. Das Austasten des Enddarms ist nicht Teil der gesetzlichen Darmkrebs-Früherkennung. Bei Männern wird der Darm im Rahmen der Prostatakrebs-Früherkennung ausgetastet, bei Frauen bei einer Untersuchung durch den Frauenarzt.

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 (iFOBT) hat am 1. April 2017 den chemischen Stuhltest abgelöst. Blut im Stuhl wird hier mit Hilfe von spezifischen Antikörpern nachgewiesen. Da-

mit 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?

Hausärzte, Gynäkologen, Urologen, Hautärzte, Ärzte für innere Medizin und Chirurgen geben den Test aus. 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 beim Arzt abgeben. Der schickt die Probe zur Analyse in ein Speziallabor. 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 größer ist. Daneben ist der iFOBT einfacher durchzuführen als der alte Test. Wichtig ist: 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 krebspezifische Marker (Eiweiße, Erbsub-

tanz u. a.) 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. Wann Sie mit der Darmreinigung beginnen sollen und wie sie genau abläuft, erläutert Ihr untersuchender Arzt.

Auf Wunsch können Sie vor der Untersuchung eine Kurznarkose oder ein Beruhigungsmittel erhalten. In der Regel tut eine Darmspiegelung nicht weh, sie kann aber als unangenehm empfunden werden. Bei der Darmspiegelung 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 Untersuchers ab. Zur Früherkennungskoloskopie berechnete 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 Polypenentfernung kann es zu Komplikationen wie z. B. Blutungen kommen. Eine Auswertung des Koloskopie-Programms zur Darmkrebs-Früherkennung in Deutschland zeigt: Im Schnitt treten bei 2 von 1.000 Untersuchten Komplikationen auf. Dem gegenüber steht der Nutzen: Laut einer Modellrechnung mit den Daten aus den ersten 10 Jahren des

Programms kommt auf 28 Koloskopien eine verhinderte Darmkrebserkrankung.

WEITERE UNTERSUCHUNGEN

Weitere Untersuchungen, wie z. B. die kleine Darmspiegelung, die so genannte „virtuelle Koloskopie“, und die Kapselendoskopie, sind nicht Teil der gesetzlichen Krebsfrüherkennung.

→ Kleine Darmspiegelung

Bei der kleinen Darmspiegelung (Sigmoidoskopie) werden lediglich der Enddarm und die unterste Dickdarmschleife (Sigma) inspiziert. In Deutschland kommt die Sigmoidoskopie kaum zum Einsatz.

→ Virtuelle Koloskopie

Bei der virtuellen Koloskopie gehen Sie zu einer Computertomographie (CT) oder, seltener, zu einer Magnetresonanztomographie (MRT). Im Vergleich zur Darmspiegelung treten bei dieser Untersuchung weniger Komplikationen auf. Auch hier müssen Sie zuvor Ihren Darm reinigen. Die virtuelle Koloskopie mittels CT ist eine Röntgenuntersuchung mit entsprechender Strahlenbelastung. Vor der Untersuchung trinken Sie ein Kontrastmittel.

Entdecken Ärzte auf den CT- oder MRT-Bildern Auffälligkeiten, folgt eine Darmspiegelung. Trotz Weiterentwicklung des Verfahrens und vielversprechender Studienergebnisse kann die virtuelle Koloskopie die „echte“ Koloskopie derzeit nicht ersetzen.

→ Kapselendoskopie

Bei der Kapselendoskopie („Pillenkamera“, „Kolonkapsel“) zeichnet eine einnehmbare Kapsel mit zwei kleinen Videokameras den Weg durch den Verdauungstrakt auf. Vor der Untersuchung ist eine Darmreinigung notwendig. Für die Darmkrebs-Früherkennung wird die Kapselendoskopie nicht empfohlen. Sie wird eingesetzt, wenn Blutungen des Dünndarms vermutet werden.

SICH INFORMIEREN – SELBST ENTSCHEIDEN

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

überreicht durch:



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.

KID im Internet: www.krebsinformationsdienst.de oder auf Facebook unter www.facebook.com/krebsinformationsdienst.