

Mit diesem Faltblatt
informieren wir Sie zum
Thema Darmkrebsvorsorge

Katholisches Krankenhaus
„St. Johann Nepomuk“ Erfurt

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN I – GASTROENTEROLOGIE



Darmkrebs

Vorbeugen – Erkennen – Behandeln



*Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Patientinnen und Patienten,*



Dr. med Reinhard J. Kalinski

in Deutschland beträgt das Lebenszeitrisiko für Dickdarmkrebs 6 %, die Zahl der registrierten Todesfälle liegt bei 25.000 pro Jahr. Ohne Darmkrebsvorsorge können Tumore des Dickdarms erst in späten Stadien beim Darmverschluss (durch Darmsteifungen, Kolikschmerzen, verstärkte Darmgeräusche und Blähungen oder Blut im Stuhl) wahrgenommen werden.

Eine Darmspiegelung eröffnet die Möglichkeit Vorstufen von Dickdarmkrebs (gutartige Polypen) sicher zu identifizieren und zu entfernen, damit sich hieraus kein Krebs entwickelt. Sie wird ab dem 55. Lebensjahr als Früherkennungsleistung von den gesetzlichen Krankenkassen erstattet und sollte

nach 10 Jahren wiederholt werden. Die Zuständigkeit für diese gesetzliche Kassenleistung liegt bei den niedergelassenen Fachärzten. Außerdem sollte im Alter von 50 bis 54 Jahren jährlich ein Test auf unsichtbares Blut im Stuhl durchgeführt werden.

Noch weiter geht die Deutsche Gesellschaft für Verdauung und Stoffwechselerkrankungen, deren Empfehlungen wir hier für Sie zusammengestellt haben.

Mit freundlichen Grüßen

Ihr Dr. med. Reinhard J. Kalinski

CHEFARZT

Ablauf einer Darmspiegelung



Bei der Spiegelung des Dickdarms können mit einem dünnen und biegsamen Schlauch, dem sogenannten Koloskop, an dessen Ende sich eine Lichtquelle und ein Videochip befinden, angefangen beim After bis zum Übergang des Dünndarms in den Dickdarm alle betreffenden Bereiche untersucht werden. Durch eine Vergrößerungsoptik können hierbei kleinste Veränderungen der Schleimhaut erkannt werden.



Prinzipiell kann die Untersuchung ohne ein Schlaf- bzw. Schmerzmittel durchgeführt werden. Sollten Sie sich dennoch dafür entscheiden, schlafen zu wollen, ist zu beachten, dass Sie am Untersuchungstag bis zum kommenden Morgen nicht mehr in der

Lage sein werden am Straßenverkehr teilzunehmen, Verträge zu unterschreiben und gefährliche Tätigkeiten durchzuführen. Sie sollten zudem dafür sorgen, dass Sie nach der Untersuchung nach Hause begleitet werden.

Es ist sehr wichtig, dass der Darm bei der Untersuchung gereinigt ist. Nehmen Sie bitte fünf bis sieben Tage vor der Untersuchung keine Getreide- oder Früchte-Körner zu sich und beachten Sie die genaue Anleitung der Koloskopie-Vorbereitung, das Trinken einer abführenden Lösung, sorgsam. Das Produkt Ihrer Bemühungen, der letzte Stuhl vor der Untersuchung, sollte dann so aussehen wie frisch gebrühter Kamillentee. Wandanhaftender

Stuhl oder Stuhlsteine können die Beurteilung der Darmschleimhaut beeinträchtigen und verhindern, dass Darmkrebsvorstufen rechtzeitig erkannt und entfernt werden können.

Ernste Komplikationen treten nur selten auf, im Fall der Fälle sind alle notwendigen Materialien, Mittel und eine geeignete Notfallausstattung bereit, um sofort reagieren zu können. Verletzungen und Nachblutungen des Darms können bei der Entfernung von sehr flachen in die Breite wachsenden Polypen auftreten, bei denen in früherer Zeit eine Operation unausweichlich gewesen wäre. Wenn großflächige Krebsvorstufen entfernt werden, kann es nötig werden, Sie stationär nach zu beobachten und Ihnen ein Antibiotikum zu verabreichen. In sehr seltenen Fällen kann es nach einer Abheilung

der Abtragungsfläche zu einer narbigen Engstellung des Darms kommen.

Darmkrebsvorstufen mit einer schmalen Basis können in der Regel ohne Probleme mit einer elektrischen Schlinge abgetragen werden. Um die nur maximal 1 mm dicke Darmwand zu schonen, kann man bei in die Breite wachsenden Polypen durch Unterspritzung, zwischen Schleimhaut und Muskelschicht des Darms auch in diesen Fällen das erkrankte Gewebe entfernen. Mitunter gelingt es schon entartetes Gewebe zu entfernen, bei dem der Pathologe anschließend entscheidet, ob auf eine Operation mit Entfernung von angrenzendem Gewebe (Lymphknoten und Gefäßen) verzichtet werden kann.

Die Deutsche Gesellschaft für Verdauung und Stoffwechselerkrankungen empfiehlt folgende Vorsorgestrategie:

Ab dem 50. Lebensjahr:

Koloskopie alle 10 Jahre (spätestens ab dem 55. Lebensjahr, obere Altersgrenze abhängig von Begleiterkrankungen), der Test auf nicht sichtbares Blut im Stuhl entfällt

Bei Ablehnung, ab dem 50. Lebensjahr:

eine Sigmoidoskopie (Krummdarmspiegelung) alle 5 Jahre und einen jährlichen Test auf nicht sichtbares Blut im Stuhl

Wird auch das abgelehnt, ab dem 50. Lebensjahr:

eine jährliche Untersuchung auf nicht sichtbares Blut im Stuhl

Seit Erstattung der Vorsorgeuntersuchung durch die Krankenkasse im Jahr 2002 gibt es einen sichtbaren Rückgang der darmkrebsbedingten Todesfälle. Wir empfehlen Ihnen daher, an der Darmkrebsvorsorge teilzunehmen.

Ohne Altersbegrenzung können gesetzlich versicherte Patienten zur Abklärung von Beschwerden zur weiteren Diagnostik auch in ein Krankenhaus eingewiesen bzw. überwiesen werden.

Weitere Informationen erhalten Sie telefonisch unter: (03 61) 6 54-11 84

Mitglied des Caritas-Verbandes
im Bistum Erfurt e.V.



Betriebsstätte der Katholischen
Hospitalvereinigung Thüringen
gGmbH

Akademisches Lehrkrankenhaus
des Universitätsklinikums Jena

**Katholisches Krankenhaus
„St. Johann Nepomuk“**

Haarbergstraße 72, 99097 Erfurt
Telefon: (03 61) 6 54-0, Fax: 6 54-10 80
E-Mail: kontakte@kkh-erfurt.de



Qualitätszertifiziert
nach DIN EN ISO 9001



DarmZentrum
Erfurt

**Klinik für Innere Medizin I –
Gastroenterologie**

Chefarzt: Dr. med Reinhard J. Kalinski, MBA
Telefon: (03 61) 6 54-11 01
Fax: (03 61) 6 54-10 83
E-Mail: gastroenterologie@kkh-erfurt.de



www.katholisches-krankenhaus.de