VIRTUELLE KOLOGRAFIE DURCH COMPUTERTOMOGRAFIE (CT) ODER KERNSPINTECHNIK (MR)

Eine Methode, die noch nicht ausgereift ist und daher nicht die gleich hohe Treffsicherheit bietet wie die Darmspiegelung.

Insbesondere flache oder kleine Polypen, aus denen sich leicht Darmkrebs entwickeln kann, werden nicht erkannt.

Der Darm bedarf der gleichen Vorbereitung wie zur Koloskopie und muss durch Lufteinblasen stark aufgedehnt werden. Eine sofortige Entfernung von Veränderungen ist nicht möglich, sondern muss durch eine Koloskopie erfolgen.

Die Kosten werden von den Krankenkassen nicht übernommen.

STUHLTESTS

Für alle Stuhltests gilt: Auch wenn sie ohne auffälliges Resultat bleiben, ersetzen sie nicht die Koloskopie. Der Okkultblut-Test soll feststellen, ob nicht sichtbares Blut im Stuhl vorhanden ist, das z.B. auf einen blutenden Tumor schließen lässt. Es gibt allerdings viele Tumoren, die nicht bluten und die mit diesem Test nicht erkannt werden. Andererseits kann Blut im Stuhl auch einen anderen Grund haben als Darmkrebs.

Der Okkultblut-Test hat also Grenzen. Wenn er Blut im Stuhl zeigt, ist dies ein erster Hinweis, dem man nachgehen sollte. Denn über 25 % aller Darmtumoren sind zunächst durch diesen Test aufgefallen.
Ebenfalls gilt: Auch wenn nur ein einziges Mal Blut im Stuhlgang nachgewiesen wurde, muss mit weitergehenden Untersuchungen, in der Regel durch Darmspiegelung, die Ursache abgeklärt werden. Weitere Tests bringen keine zusätzlichen Informationen.

TESTEN SIE IHR PERSÖNLICHES DARMKREBSRISIKO!

Machen Sie mit und testen Sie Ihr individuelles Risiko, an Darmkrebs zu erkranken.

1. **Rauchen Sie mehr als fünf Zigaretten am Tag?** ■ ja ■ nein
2. **Haben Sie drei verwandte Familienmitglieder, die an einer Krebsart erkrankt sind?** ■ ja ■ nein
3. **Essen Sie täglich Fleisch und weniger als dreimal pro Woche Obst oder Gemüse?** ■ ja ■ nein
4. **Trinken Sie regelmäßig Alkohol (täglich mehr als ein Glas Wein oder Bier)?** ■ ja ■ nein
5. **Wechseln sich bei Ihnen Durchfall und Verstopfung ab?** ■ ja ■ nein
6. **Leiden Sie an einer entzündlichen Darmerkrankung?** ■ ja ■ nein
7. **Wurden bei einem erstgradig verwandten Familienmitglied (Vater, Mutter, Geschwister) vor dem 40. Lebensjahr so genannte Adenome oder Polypen im Darm festgestellt?** ■ ja ■ nein
8. **Ist ein erstgradig Verwandter vor dem 45. Lebensjahr an Darmkrebs, Gebärmutterkrebs oder Magenkrebs erkrankt?** ■ ja ■ nein
9. **Sind Sie 50 Jahre alt oder noch älter?** ■ ja ■ nein
10. **Treiben Sie weniger als zweimal pro Woche 30 Minuten Sport?** ■ ja ■ nein

Ihr Resultat: Ist eine Frage mit JA beantwortet, können Sie ein erhöhtes Darmkrebsrisiko haben, vor allem bei einer JA-Antwort zur Familie.

ENDOSKOPISCHE PRAXIS

Dr. med. Günter Frieß
Dr. med. Gunnar Slusariuk
Fachärzte für Innere Medizin
und Gastroenterologie

Gögginger Straße 49 · 86159 Augsburg
Tel.: 0821 / 58 55 15 · FAX 0821 7 58 68 17
www.endoskopische-praxis.de

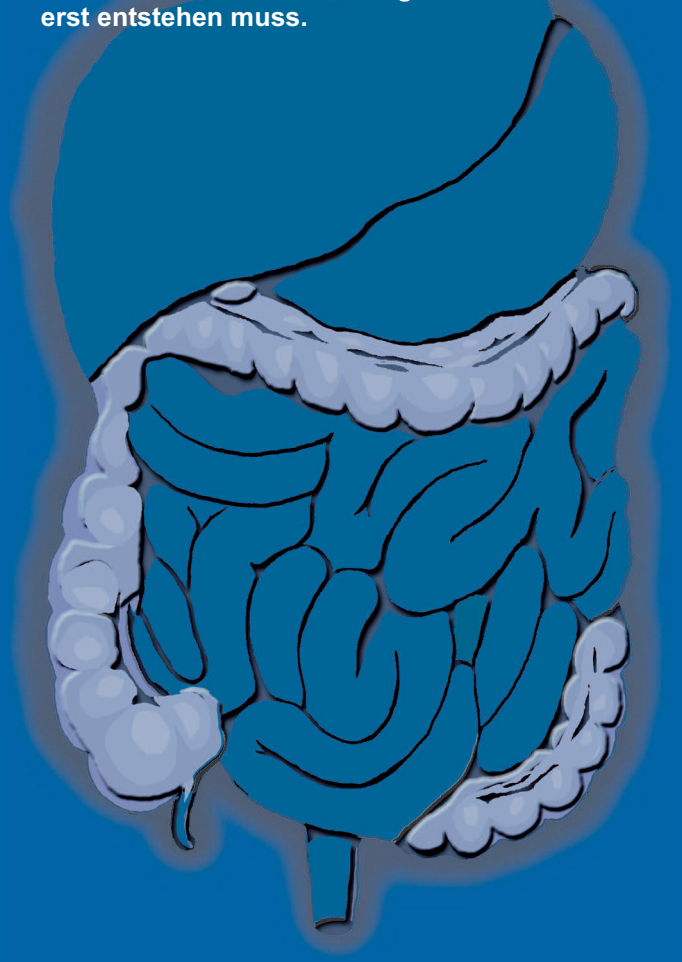
Information zur

Darmkrebs-Früherkennung

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient,

früh erkannt heißt meist besser heilbar. Auch der Dickdarm- bzw. Enddarmkrebs (der Arzt spricht von kolorektalen Karzinomen), der in Deutschland die zweithäufigste Krebstodesursache ist, hat durch Früherkennung viel von seinem bisherigen Schrecken eingebüßt.

Das neu konzipierte Programm zur Früherkennung kolorektaler Karzinome bietet nunmehr mit dem zusätzlichen Angebot der Darmspiegelung (Koloskopie) die Chance, bereits Vorstufen von Krebs zu entdecken und zu entfernen, sodass Krebs gar nicht mehr erst entstehen muss.



WER IST GEFÄHRDET?

Die Erkrankung tritt meist jenseits des 50. Lebensjahres auf.
Frauen erkranken häufiger als Männer, Raucher eher als Nichtraucher.
Übermäßiger Alkoholgenuss wirkt ebenso gefährdend wie falsche Ernährung (zu viel Fett und Fleisch, "Fast Food", zu wenig Obst, Gemüse und andere Ballaststoffe) und/oder zu wenig körperliche Bewegung.

Manchen Menschen sind aber auch ohne solche Risikofaktoren gefährdet, nämlich dann, wenn Darmkrebs bei Verwandten, also Geschwistern, Eltern oder Großeltern schon einmal festgestellt wurde.
Wenn eine solche familiäre Belastung vorliegt, kann die Krebserkrankung auch schon in jungen Jahren auftreten.

Neue Studien weisen auf eine Assoziation zwischen Brustkrebs und Darmkrebs hin. Angehörige von Mammakarzinompatienten entwickeln häufig Darmkrebs und umgekehrt.

GIBT ES WARNZEICHEN?

Neben der gerade genannten familiären Disposition tragen Menschen ein erhöhtes Risiko, die längere oder häufigere Entzündungen im (Dick-) Darmbereich durchgemacht haben bzw. bei denen schon ein Morbus Crohn oder eine Colitis ulcerosa festgestellt wurde, ebenso beim Vorkommen von Darmpolypen.

Ein absolutes Alarmsymptom ist das einmalige oder gar häufige Auftreten von Blutbeimengungen im Stuhlgang.

Schmerzen können übrigens bei all diesen Erkrankungen bzw. im Frühstadium der eigentlichen Krebserkrankung völlig fehlen. Dieser Krebs wächst dann still und unbemerkt, ist allerdings später oft nicht mehr heilbar.

SIE FÜHLEN SICH GESUND UND TOPFIT?

Doch woher nehmen Sie die Gewissheit, dass der Schein nicht trügt? Denn der Darmkrebs ruft vor allem im Frühstadium keinerlei Beschwerden hervor - aber gerade das macht ihn so gefährlich. Wirklich sicher fühlen können Sie sich nur, wenn Sie sich durch eine Vorsorgekoloskopie Gewissheit verschaffen!

DARMSPIEGELUNG (KOLOSKOPIE)

An der Koloskopie führt kein Weg vorbei, sie ist die beste und effektivste Methode zur Diagnostik und Therapie.

Ein dünner, flexibler Schlauch mit einer Minikamera wird durch den After eingeführt. Der untersuchende Arzt ist damit in der Lage, den gesamten Dickdarm bis in den Dünndarm hinein zu inspizieren. Er kann fotografisch Veränderungen dokumentieren, kann Gewebeproben aus verdächtigen Bezirken entnehmen, er kann sogar Darmpolypen bis zu einer gewissen Größe direkt abtragen und auf bösartiges Zellwachstum überprüfen lassen.

Die Untersuchung dauert in der Regel bis zu 15 Minuten und ist, nach sorgfältiger Darmreinigung, effektiv und unkompliziert. Häufig wird eine kurz wirkende Beruhigungsspritze gegeben, die einen leichten Dämmerschlaf während des Eingriffs ermöglicht und vollkommen schmerzfrei ist.

Komplikationen wie beispielsweise Verletzungen der Darmschleimhaut sind zwar möglich, kommen beim erfahrenen Untersucher allerdings nur ganz selten vor.

Die Vorbereitung erfolgt nicht mehr wie früher durch Einläufe, sondern durch Trinken einer gut verträglichen Flüssigkeit, welche, in der Regel am Vorabend der Untersuchung eingenommen, den Darm ausreichend spült.