

SRH KLINIKEN



## **DARMKREBS FRÜH ERKENNEN – WELCHE MÖGLICHKEITEN GIBT ES?**

EIN RATGEBER VON IHREM ZERTIFIZIERTEN DARMKREBSZENTRUM  
DER DEUTSCHEN KREBSGESELLSCHAFT IM SRH ZENTRAKLINIKUM SUHL

## DARMKREBS FRÜH ERKENNEN – WELCHE MÖGLICHKEITEN GIBT ES?

Darmkrebs ist die zweithäufigste Krebsform. Jährlich erkranken in Deutschland etwa 36.000 Männer und 32.000 Frauen an Dickdarm- oder Mastdarmkrebs. Je früher eine Erkrankung erkannt wird, desto besser stehen die

Heilungschancen für Betroffene. Jeder kann selbst viel tun, um das Darmkrebsrisiko zu senken und um Früherkennungsmöglichkeiten wahrzunehmen. Die meisten davon sind schmerzfrei und für Patienten kostenlos.

Hiermit möchten wir Ihnen einen kleinen Ratgeber an die Hand geben, der zu Vorsorge und zu Früherkennung ermutigen soll. Außerdem möchten wir Sie über den hohen Stellenwert der Krebsprävention und Vermeidung von Darmkrebs aufklären. Wenden Sie sich bei Fragen dazu bitte an Ihren Haus- oder Facharzt sowie gerne an uns im zertifizierten Darmkrebszentrum der Deutschen Krebsgesellschaft Suhl.

Wir wünschen Ihnen alles Gute.

Ihre



**Dr. med. Sabine Presser**

Chefärztin / Leiterin des zertifizierten  
Darmkrebszentrums  
der Deutschen Krebsgesellschaft Suhl



Chefärztin Dr. Presser mit dem Team ihrer Klinik

## RISIKOFAKTOREN MINIMIEREN – DARMKREBSRISIKO SENKEN

Viele Faktoren können die Entstehung von Darmkrebs begünstigen. Hier eine Übersicht:

**I Alter:** Mit fortschreitendem Alter nimmt das Risiko für Darmkrebs zu. Vielfach entstehen Vorformen des Darmkrebs bereits Jahre und Jahrzehnte, bevor der Krebs erkennbar ist. Krankenkassen übernehmen deshalb die Kosten für Vorsorgeuntersuchungen ab dem 50. Lebensjahr.

**I Vorbelastung:** Vier Millionen Menschen in Deutschland haben ein familiäres Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. Um diesem Risiko auf den Grund zu gehen, fragen Sie deshalb in Ihrer engen Verwandtschaft nach und sprechen Sie als Betroffener Ihre Familie auf eine nötige Darmkrebsvorsorge-Untersuchung an. Diese sollte schon zehn Jahre vor dem Erkrankungsalter Ihres Angehörigen wahrgenommen werden.



**I Diabetes:** Diabetes-Typ-2-Patienten haben ein dreifach höheres Darmkrebsrisiko. Der Grund dafür ist die wachstumsfördernde Wirkung des Insulins, welche die Entstehung von Tumorzellen erhöht. Deswegen brauchen Sie vor einer Insulintherapie eine Vorsorge-Darmspiegelung.

**I Ernährung:** Ungesunde Ernährung ist die Ursache vieler Erkrankungen. Auch bei

Darmkrebs spielt sie eine große Rolle. Wer viel Fett und rotes Fleisch zu sich nimmt, sich dabei kaum bewegt, raucht, Alkohol trinkt und wenig Ballaststoffe sowie Obst und Gemüse isst, erhöht selbst sein Darmkrebsrisiko.

**I Chronisch entzündliche Darmerkrankungen:** Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, zwei chronisch entzündliche Darmerkrankungen, begünstigen das Darmkrebs-Risiko. Die Entzündungen verändern die Zellstruktur und erhöhen damit das Erkrankungsrisiko.

**I Darmpolypen:** Gutartige Wucherungen in der Darmschleimhaut werden als Polypen bezeichnet. Die Zellen, die die Polypen bilden, neigen im Laufe der Zeit allerdings oft dazu, Tumoren auszubilden. Daher werden Polypen in der Regel bei Vorsorgeuntersuchungen direkt entfernt. Patienten, die bereits mit Darmpolypen auffällig waren, haben ein erhöhtes Darmkrebsrisiko.

## DARMKREBS FRÜH ERKENNEN – RICHTIG VORSORGEN

Ein Labortest verrät, ob sich Blut im Stuhl befindet und ob weitere Abklärungsmaßnahmen zur Darmkrebs-Erkennung nötig sind. Das Verfahren ist als erste Orientierung sehr weit verbreitet und wird seit 2017 für alle über 50-jährigen von den Krankenkassen übernommen.

Komplett schmerzfrei entnimmt man eine winzige Stuhlprobe und sendet sie an ein Labor ein. Dort wird der Stuhl auf verstecktes Blut im Stuhl untersucht. Mit Hilfe solcher Tests können 80 Prozent aller Darmtumore sowie mehr als 20 Prozent ihrer Vorstufen herausgefunden werden.

In der Regel werden diese Stuhltests über die Arztpraxis Ihres Vertrauens abgewickelt. Sollte der Stuhltest Raum für einen Anfangsverdacht bieten, wird Sie Ihr Arzt informieren. Aber kein Grund zur Sorge! Gründe für Blut im Stuhl können auch harmlose Hämorrhoiden oder unbedenkliche Schleimhautverletzungen sein. In der Regel wird der Test-Befund daher durch eine Koloskopie abgesichert.



## KOLOSKOPIE

Die Koloskopie wird auch als Darmspiegelung bezeichnet. Hierbei wird der Dickdarm mit einem flexiblen Koloskop untersucht: einem schlauchartigen Untersuchungsinstrument mit Kamera. Hiermit kann der erfahrene Gastroenterologe Veränderungen am Darmgewebe erkennen, bei Bedarf Proben entnehmen oder kleinere Eingriffe direkt vornehmen.

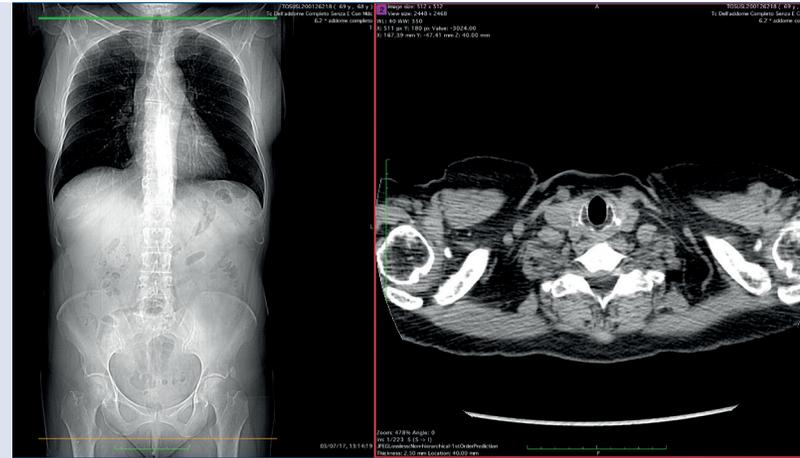
Eine Darmspiegelung wird bei Männern über 50 Jahren sowie Frauen über 55 Jahren, bei einer Familienvorgeschichte mit der Erkrankung Darmkrebs oder bei einem positiven Stuhltest generell empfohlen. Die Darmspiegelung wird meist von niedergelassenen gastroenterologisch tätigen Praxen durchgeführt. Auf besondere ärztliche Verordnung oder zur Abklärung eines konkreten Krankheitsbilds kann sie auch im SRH Zentralklinikum Suhl stattfinden. Eine leichte Sedierung sorgt dafür, dass Patienten von der Darmspiegelung nichts spüren.

Sollten auffällige Befunde nachweisbar sein, wird der untersuchende Arzt eine Probe entnehmen und sie zur weiteren Begutachtung an einen Fachmediziner (Pathologen) schicken.



## SIGMOIDOSKOPIE

Ganz ähnlich der Koloskopie wird bei der Sigmoidoskopie das Endstück des Dickdarms, der sogenannte Sigmadarm, mit einer flexiblen Optik untersucht. Die Sigmoidoskopie ist als Screeningmethode gesichert, allerdings können hierbei nicht alle Darmabschnitte eingesehen werden. Eine komplette Koloskopie ist der Sigmoidoskopie überlegen, daher empfehlen wir im Darmzentrum des SRH Zentralklinikums Suhl generell die Koloskopie als Screeningmethode.



## CT-KOLONOGRAPHIE UND MRT-KOLONOGRAPHIE

Diese beiden Untersuchungsmethoden sind bisher nicht als Screeningverfahren genutzt. Sie kommen nur in Einzelfällen zur Anwendung. Hierbei wird eine Aufnahme des Dickdarms mit dem CT oder MRT angefertigt, am Computer zu einem 3D-Modell zusammengefügt und virtuell ausgewertet. Dazu wird der Darm von außen mit Luft gefüllt, sodass er vollständig dargestellt werden kann. Oftmals kommen Kontrastmittel zum Einsatz, um Erkrankungen nachweisen zu können.

## TESTEN SIE IHR PERSÖNLICHES DARMKREBSRISIKO

# HABE ICH EIN ERHÖHTES RISIKO?

Ja  Nein  Haben Sie in Ihrem Stuhlgang in letzter Zeit **Blut** festgestellt?

Ja  Nein  Hat oder hatte bereits einer Ihrer nächsten **Verwandten** (Eltern, Geschwister, Kinder) Darmkrebs?

Ja  Nein  Sind Sie **50 Jahre** alt oder älter?

Ja  Nein  Leiden Sie unter einer **chronischen Darmerkrankung** wie Colitis ulcerosa?

Ja  Nein  Haben Sie seit längerer Zeit **Verdauungsbeschwerden**?

Ja  Nein  **Bewegen** Sie sich wenig?

Ja  Nein  **Ernähren** Sie sich fett- und fleischreich?

Ja  Nein  **Ernähren** Sie sich ballaststoffarm?

Ja  Nein  Sind Sie **übergewichtig**?

Ja  Nein  **Rauchen** Sie?

Ja  Nein  Trinken Sie täglich mehr als 2 Gläser **Wein** oder **Bier**?

### AUSWERTUNG:

Falls Sie eine der ersten drei Fragen mit „Ja“ beantwortet haben, sollten Sie unbedingt Ihren Arzt wegen einer Darmkrebs-Vorsorge-Untersuchung aufsuchen. Dies gilt insbesondere, wenn einer Ihrer nächsten Verwandten im Alter von unter 50 Jahren an Darmkrebs erkrankt ist.

◀ Falls Sie mindestens eine der übrigen Fragen mit „Ja“ beantwortet haben, müssen Sie von einem erhöhten Darmkrebsrisiko ausgehen und sollten dies bei Ihrem nächsten Arztbesuch unbedingt ansprechen.

## FÜR PATIENTEN MIT DARMKREBS

# HAT MEINE FAMILIE EIN ERHÖHTES RISIKO?

Für Patienten mit Darmkrebs gibt die Beantwortung nachstehender Fragen Auskunft darüber, ob in Ihrer Familie eventuell eine erbliche Form von Darmkrebs vorliegt und eine Beratung über geeignete Vorsorgemaßnahmen sinnvoll ist.

Ja  Nein

**Bei mir selbst** ist bereits **früh** Darmkrebs, Magenkrebs, Dünndarmkrebs, Gebärmutterkrebs, Eierstockkrebs, Nierenbecken- oder Harnleiterkrebs festgestellt worden.

Ja  Nein

Bei mir **selbst** wurde vor dem Alter von **50 Jahren** ein Darmkrebs erkannt.

Ja  Nein

Bei mindestens **einem direkt Verwandten** (Eltern, Geschwister oder Kinder) wurde Darmkrebs, Magenkrebs, Dünndarmkrebs, Gebärmutterkrebs, Eierstockkrebs, Nierenbecken- oder Harnleiterkrebs **vor dem Alter von 50 Jahren erkannt**.

Ja  Nein

In meiner Familie sind **außer mir zwei oder mehr Verwandte** an Darmkrebs, Magenkrebs, Dünndarmkrebs, Gebärmutterkrebs, Eierstockkrebs, Nierenbecken- oder Harnleiterkrebs erkrankt. Bei mindestens einer von diesen Personen wurde die Krebserkrankung **vor dem Alter von 50 Jahren erkannt**.

### AUSWERTUNG:

Falls Sie **eine** oder **mehrere Fragen mit Ja** beantwortet haben, **könnte** in Ihrer Familie **eine erbliche Form von Darmkrebs** vorliegen. Ihre Familie hätte dann ein **stark erhöhtes Risiko** für eine Darmkrebserkrankung und sollte sich auf jeden Fall über eine an das erbliche Risiko angepasste Darmkrebsvorsorge beraten lassen, die dann wesentlich früher als im Alter von 50 Jahren beginnen muss.

**VORSORGEEMPFEHLUNG:** Auch falls Sie **alle Fragen mit Nein** beantwortet haben, **könnte** in Ihrer Familie **ein erhöhtes Risiko für eine Darmkrebserkrankung** vorliegen. Ihre direkten Verwandten sollten auf jeden Fall mit dem Hausarzt über Darmkrebsvorsorge sprechen. Die Empfehlungen sehen vor, dass sich Ihre direkt verwandten Familienmitglieder erstmals **zehn Jahre vor Ihrem Erkrankungsalter spätestens jedoch mit 50 Jahren** einer **Darmspiegelung** unterziehen lassen sollten.

## KONTAKTDATEN:

- SRH ZENTRAKLINIKUM SUHL  
Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie  
Albert-Schweitzer-Straße 2 | 98527 Suhl  
Telefon 03681 35-5240

## KERNTTEAM:

- Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie
- Klinik für Innere Medizin II
- Institut für Pathologie
- Klinik für Strahlentherapie



Dieser QR-Code verbindet Ihr Smartphone direkt mit unserer Internetseite.