

Das Darmkrebsrisiko kann gesenkt werden

Ärzte des Krankenhauses Düren werben für **Vorsorgeuntersuchungen** und erklären verschiedene Behandlungsmöglichkeiten

VON JÖRG ABELS

Düren. Eine Krebsdiagnose ist immer ein Schock. Da macht der Darm keine Ausnahme. Darmkrebserkrankungen gehören zu den am weitesten verbreiteten in Deutschland. Fast jede fünfte wilde Zellwucherung (16,2 Prozent bei Männern, 17,5 Prozent bei Frauen) befindet sich am Ende des Verdauungstraktes. Jährlich erkranken rund 60 000 Menschen neu an Darmkrebs, erklärte Dr. Serhat Aymaz, Chefarzt der Klinik für Gastroenterologie, zu Beginn des Forums „Medizin hautnah“, zu dem die DZ, die AOK und das Krankenhaus Düren am Dienstagabend an die Roonstraße eingeladen hatten.

Ängste nehmen

Behandlung und Vorbeugung von Darmkrebs haben am Krankenhaus Düren einen besonderen Stellenwert. Das Haus ist das einzige von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierte Darmkrebszentrum zwischen Köln und Aachen. Fachmediziner aus unterschiedlichsten Fachrichtungen setzen alles daran, den Krebs selbst im fortgeschrittenen Stadium zu bekämpfen und die Lebenserwartung zu verlängern.

Dr. Hermann Janßen, Chef der Allgemeinchirurgie, erklärte die unterschiedlichen operativen Behandlungsmöglichkeiten und versuchte dabei, die Angst vor einem künstlichen Ausgang zu relativieren. Bei allen Operationen – auch am Enddarm – sei es immer Ziel der Ärzte, die Funktion des Schließmuskels zu erhalten, betonte Janßen. Um den sensiblen Muskel nach einer OP zu schonen, sei ein künstlicher Ausgang aber manchmal vonnöten. Wichtig sei es, betonte Janßen, bei allen Operationen auch das den Darm umge-



Moderiert von DZ-Redakteurin Sarah Maria Berners (3. v. l.) informierten Dr. Hermann Janßen, Dr. Horst Kinkel, Dr. Serhat Aymaz, Dr. Ursula Schleicher und Dr. Michael Flaßhove (v. r.) über Vorbeugung und Behandlung von Darmkrebs. Thomas Prell vertritt den Kooperationspartner AOK. Foto: ja

bende Lymphgewebe vollständig zu entfernen, das allzuleicht von Tumorzellen befallen wird.

Wenn eine OP alleine nicht mehr ausreicht, kommt Dr. Michael Flaßhove mit seinem Team ins Spiel. Er ist Chefarzt der Klinik für internistische Onkologie und zuständig für den Einsatz einer Chemotherapie, die neben der Strahlentherapie eine der zentralen Behandlungsmöglichkeiten ist, um den Krebs zu bekämpfen, vorübergehend oder dauerhaft.

Welche Therapie zum Einsatz kommt, entscheiden die Experten im Darmkrebszentrum einzelfallbezogen in einer sogenannten Tumorkonferenz. Flaßhove informierte über die verschiedenen Präparate, ließ die Nebenwirkungen nicht unerwähnt, machte aber auch deutlich, dass die Mediziner heutzutage die meisten im Griff hätten. Der Wirkungsgrad der che-

mischen Therapie habe sich in den vergangenen Jahrzehnten deutlich erhöht, betonte Flaßhove. Wo früher die Lebenserwartung nur um



einige Monate verlängert werden konnte, sind es heute mehrere Jahre.

Allerdings sterben jährlich in Deutschland trotz des medizinischen Fortschritts immer noch rund 26 000 Menschen an den Folgen von Darmkrebs. Doch soweit

muss es nicht kommen, betonte Serhat Aymaz. Die Entstehung von Darmkrebs könne verhindert werden, wenn Polypen, die durch fehlerhafte Zellteilung entstehen, frühzeitig erkannt werden. „Im Verlauf von zehn Jahren kann aus einem Polypen ein bösartiger Tumor entstehen“, erklärte Aymaz. Wenn ein Polyp frühzeitig bei einer Darmspiegelung erkannt wird, könne er sofort und relativ problemlos entfernt werden.

Er warb zur Vorsorge für den sogenannten Hämo occult-Test, die Teststreifenüberprüfung des Stuhlgangs auf verstecktes, nicht sichtbares Blut, das ein Indikator für Polypen sein kann, und eben für die Darmspiegelung. Beides werde von den Kassen bezahlt, der Hämo occult-Test ab 50 Jahren, die Darmspiegelung ab 55 Jahren. Und Aymaz versuchte, die Angst vor der Darmspiegelung zu neh-

men, die immer von einem Facharzt durchgeführt werde und längst nicht mehr so unangenehm sei wie früher. Allerdings sei die Einnahme eines Abführmittels unerlässlich, damit der Arzt freie Sicht auf den Darm habe, um Veränderungen der Zellen erkennen zu können. Das Gute: Wenn eine Spiegelung ohne Befund bleibt, müsse sie erst nach zehn Jahren wiederholt werden, weil es meist so lange dauere, bis neue Polypen zu bösartigen Tumoren werden.

Blut im Stuhl, Wechsel von Durchfall und Verstopfung, wiederkehrende, lang anhaltende und krampfartige Bauchschmerzen, stark anhaltende Blähungen, Stuhldrang ohne anschließende Entleerung und plötzlicher Gewichtsverlust könnten auf Darmkrebs hindeuten. In diesen Fällen wäre eine Untersuchung auf jeden Fall ratsam.