

Autor: xx
Seite: 4
Ressort: Journal
Ausgabe: Kieler Nachrichten | Mantelteil

Gattung: Tageszeitung
Jahrgang: 2013
Auflage: 94.123 (gedruckt) 88.154 (verkauft)
 90.343 (verbreitet)
Reichweite: 0,21 (in Mio.)

Früherkennung ist bei Darmkrebs entscheidend

Mit mehr als 73000 Neuerkrankungen pro Jahr gehört Darmkrebs zu den häufigsten bösartigen Tumoren in Deutschland. Etwa 27000 Menschen sterben daran. Deshalb rät die Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) der Bevölkerung dringend dazu, an Früherkennungsuntersuchungen teilzunehmen. Denn eine sichere Vorsorge gebe es nicht, auch wenn gesunde Ernährung und Sport das Darmkrebsrisiko senkten. In der aktualisierten „S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom“ beschreibt die DGVS den derzeitigen Stand von Diagnose und Behandlung und gibt Handlungsempfehlungen.

Die meisten Patienten mit Krebs im sogenannten Grimmdarm, dem Kolon, oder im Mastdarm, dem Rektum, werden heute gerettet. „Die Behandlung des Kolorektalkarzinoms geschieht in Deutschland auf hohem Niveau und seit der letzten Version der Leitlinien aus dem Jahr 2007 wurden erhebliche Fortschritte gemacht“, begründet Prof. Wolff Schmiegel, Direktor der Medizinischen Universitätsklinik am Knappschaftskrankenhaus der Ruhr-Universität Bochum, die Neufassung. Er leitet

die Gruppe, die unter Federführung der DGVS die neue S3-Leitlinie entwickelt hat. Überarbeitet sind darin vor allem die Themen Diagnostik, Prävention, Risikogruppen, Screening und Therapie und Nachsorge. Ergänzt wurden außerdem Informationen zu erblichem Darmkrebs.

Beim Rektumkarzinom hat sich die neoadjuvante Radiochemotherapie bewährt: Vor der Operation erhalten Patienten mit einem fortgeschrittenen Tumor immer häufiger eine Bestrahlung und Chemotherapie, um die Erfolgchancen zu erhöhen. „Der Effekt ist eine deutliche Verkleinerung des Tumors, sodass wir häufig das Ausmaß der Operation einschränken können“, erläutert Schmiegel: „Für die Patienten kann dies bedeuten, dass sie keinen künstlichen Darmausgang benötigen.“

Standardverfahren für die Therapie von Darmkrebs bleibt die OP. Den erkrankten Darmabschnitt entfernen Ärzte in vielen Kliniken über Hautschnitte in einer „Schlüssellochoperation“. Im fortgeschrittenen Stadium schließt sich daran eine Chemotherapie an. „Diese adjuvante Therapie erhöht die Heilungschancen, garantiert allerdings nicht, dass

der Krebs besiegt wird“, sagt Leitlinienkoordinator Dr. Christian Pox von der Medizinischen Universitätsklinik Bochum: „Wir können der Bevölkerung deshalb nur dringend raten, an den Früherkennungsuntersuchungen teilzunehmen“, betonen die beiden DGVS-Experten. Die Leitlinie empfiehlt eine Darmspiegelung (Koloskopie) für Patienten ab 50 Jahren. „Deutlich früher, in der Regel mit 25 Jahren, sollten Patienten mit erblichen Formen von Darmkrebs untersucht werden“, sagt Schmiegel. Die Leitlinie enthält auch Tipps zur Vorsorge. Pox: „Studien haben gezeigt, dass körperliche Aktivität, Verzicht auf Zigaretten und auf übermäßigen Alkoholkonsum das Darmkrebsrisiko senken.“ Rotes Fleisch (Rind, Kalb, Schwein, Lamm) sollte sparsam genossen werden, ebenso Wurst und Buletten. Denn regelmäßiger Konsum von durchgegartem rotem Fleisch, Bacon und Würstchen erweist sich in Studien als eindeutig mit einem erhöhten Darmkrebsrisiko verbunden. Die DGVS rät zu ballaststoffreicher Kost mit viel Obst und Gemüse. C.T.

Wörter: 401