

Dickdarmkrebs: Früherkennung rettet Leben

30.000 Tote sind zuviel

Mit Stuhltests und einer Darmspiegelung können Krebsvorstufen rechtzeitig entdeckt werden

Dickdarmkrebs ist mit jährlich 30.000 Todesfällen die zweithäufigste Krebs-Todesursache in Deutschland. Durch Früherkennungsuntersuchungen könnten 15.000 dieser Todesfälle vermieden werden. Diese Tatsache ist leider vielen nicht bekannt oder bewusst. Dabei ist Dickdarmkrebs eigentlich eine relativ „gutartige“ Krebsart, die sich sehr langsam entwickelt und bei rechtzeitiger Diagnose vollständig heilbar ist. Dickdarmkrebs entsteht meistens aus Vorstufen, den Darm-Polypen, die langsam wachsen und im Laufe der Zeit zu Krebs entarten. Darmkrebs und Polypen machen lange Zeit keinerlei Beschwerden, im fortgeschrittenen Stadium kommt es zu ständiger Abgeschlagenheit, Gewichtsabnahme, Bauchschmerzen, veränderten Stuhlgewohnheiten, also Verstopfung oder sehr weichen Stuhl, den man vorher nicht kannte. Durch Früherkennungsmaßnahmen können die Krebsvorstufen festgestellt und gleichzeitig entfernt werden oder der Krebs in einem frühen Stadium entdeckt werden.

Aktuell ist von den Fachgesellschaften wieder eine Kampagne zur Früherkennung des Darmkrebs gestartet worden, um diese Früherkennung zu verbessern.

Welche Früherkennungsuntersuchungen gibt es?

Es gibt die Untersuchung auf verborgenes Blut im Stuhl - der Hämoccult-Test mit einem Teststreifen, weiterhin das Austasten des Enddarmes mit dem Finger durch den Arzt und schließlich die endoskopische Spiegelung des Dickdarmes, die Koloskopie.

Bisher ist in der Vorsorge nur der Test auf Blut im Stuhl und die Untersuchung des Enddarms in regelmäßigen Abständen vorgesehen. Diese Maßnahmen sind aber eigentlich recht unsicher und werden auch heute noch von zu wenigen Mitbürgern genutzt, dadurch bleibt die Darmkrebs-Situation weiter unbefriedigend.

Die Koloskopie hat den Vorteil der vollständigen Sicherheit ob Krebs vorliegt oder nicht, bei normalem Befund hat man für 10 bis 15 Jahre Gewissheit, keinen Darmkrebs zu bekommen und braucht dafür keine weiteren Vorsorgeuntersuchungen mehr! Zusätzlich können festgestellte Krebsvorstufen bei der gleichen Untersuchung entfernt werden und so aktiv dem Krebs vorbeugen.

Die Vorbehalte gegenüber der Darmspiegelung sind ja vielen bekannt, durch die bessere Technik und die verabreichten Medikamente sind die Untersuchungen mittlerweile aber viel besser zu ertragen und fast alle Patienten sind im nach hinein damit zufrieden.

Was soll man nun tun?

Ab dem 40. Lebensjahr sollte man einmal jährlich den Stuhltest durchführen und den Arzt den Enddarm austasten lassen. Im 50. Lebensjahr sollte man eine einmalige Koloskopie machen lassen. Wenn dabei keine Krebsvorstufen gefunden werden, kann man zehn Jahre bis zur nächsten Koloskopie verstreichen lassen.

In fünf bis zehn Prozent Fälle liegt eine erbliche Veranlagung für Krebs vor. Eine Darmspiegelung bereits mit 20 oder 30 Jahren empfiehlt sich deshalb, wenn man zu einer Familie mit häufigen Krebserkrankungen, vor allem Dickdarmkrebs gehört.

Wenn bereits Polypen entfernt wurden, sollte man Darmspiegelungen in kürzeren Abständen machen lassen. Wenn man bereits wegen Dickdarmkrebs behandelt wurde, ist man ohnehin in der Nachsorge. Risikofaktoren sind auch entzündliche Darmerkrankungen wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa.

Denken Sie bitte ernsthaft über diese Früherkennung nach, beruhigen Sie sich nicht mit dem Gedanken, sich gesund zu fühlen oder verweisen auf die Unbequemlichkeit einer Untersuchung.

Die Erleichterung über einen unauffälligen Befund oder die Gewissheit, bei einem Befund früh genug untersucht worden zu sein, wiegt hier sehr viel auf. Die Verantwortung für die eigene Gesundheit sollte hier über allen anderen Argumenten stehen!