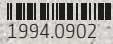


Luis, 72 Jahre
Darmkrebsvorsorge



1994.0902

Darmkrebs Heilungschancen

Informationen für Patienten

Bessere Früherkennung – bessere Chancen auf Heilung

Gentest bei familiärem Risiko

Bei etwa fünf Prozent der Darmkrebserkrankungen gibt es eine Veranlagung im Erbgut. Da Darmkrebs häufig ist, kann es allerdings auch sein, dass in einer Familie mehrere Verwandte erkranken, ohne dass dies genetisch bedingt ist. Besteht ein Verdacht auf erblichen Darmkrebs, kann eine humangenetische Beratung und Untersuchung sinnvoll sein. Sprechen Sie mit Ihrem Arzt darüber.

Mehr über unser Labor und unsere Leistungen zu diesem Thema erfahren Sie unter www.lis.koeln/patienteninformationen

Spät auftretende Symptome

Fast immer entsteht Darmkrebs aus anfangs gutartigen Darmpolypen und bleibt sehr lange unbemerkt. Erst wenn der Tumor blutet oder den Darm einengt, kommt es zu Krankheitszeichen: typischerweise sichtbares Blut oder Schleim im Stuhl. Hinzu kommen Darmkrämpfe, eigenartig geformte Stühle, Durchfälle und Verstopfungen im Wechsel, häufig auch quälende Blähungen. Der Blutverlust kann zu einer Blutarmut führen mit den dazugehörigen Symptomen wie Leistungsabfall, Müdigkeit und allgemeine Schwäche. Menschen mit Darmkrebs nehmen langfristig oft auch ab. Wie bei allen anderen Krebserkrankungen ist die Früherkennung sehr wichtig. Wird die Erkrankung in einem frühen Stadium erkannt, besteht die Chance, den Krebs mit vergleichsweise wenig belastenden Behandlungsmethoden zu heilen. Stellt man die Erkrankung jedoch erst spät fest, ist die Sterblichkeit trotz der Fortschritte in der Chirurgie, Chemotherapie und Bestrahlung immer noch hoch.

Die Erkrankung bleibt lange unbemerkt

Vererbung und
Ernährung
sind Hauptrisikofaktoren

Darmkrebs ist in Deutschland eine der häufigsten Krebserkrankungen, bei Männern die dritthäufigste und bei Frauen die zweithäufigste. Ältere Menschen erkranken deutlich häufiger als jüngere: Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei Männern bei rund 72 Jahren, bei Frauen bei 75 Jahren. Männer und Frauen, die jünger als 40 sind, haben nur ein sehr geringes Risiko, in den nächsten zehn Jahren zu erkranken. Der Begriff Darmkrebs bezeichnet meistens eine Erkrankung des Dick- und Enddarms, in der medizinischen Fachsprache kolorektales Karzinom genannt. Dünndarmkrebs kommt sehr selten vor.

Ein erhöhtes Darmkrebsrisiko besteht für Menschen, bei denen bereits Darmpolypen entfernt wurden, und in deren Familie jemand an Darmkrebs erkrankt ist oder Darmpolypen aufgetreten sind. Diese Menschen können früher mit dem Früherkennungsprogramm beginnen und so ihr Darmkrebsrisiko verringern. Ebenso haben Menschen mit Diabetes mellitus Typ 2, die unter chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (zum Beispiel Colitis ulcerosa) leiden, ein erhöhtes Risiko. Auch Bewegungsmangel, Tabak und Alkoholkonsum, Übergewicht sowie eine kalorien-, fett- und fleischreiche Ernährung mit niedrigem Anteil an Ballaststoffen erhöhen das Darmkrebsrisiko. Vor allem wer viel rotes Fleisch oder Fleischprodukte isst, ist stärker gefährdet.



Darmkrebs ist heilbar, wenn er früh genug erkannt wird.

Labortests zur Früherkennung

Zu den wichtigsten Verfahren der Früherkennung zählen die Darmspiegelung, in der medizinischen Fachsprache Koloskopie genannt, sowie zahlreiche Labortests. Mit einem speziellen Stuhltest, dem sogenannten **iFOB-Test (kurz iFOBT)**, lässt sich mithilfe von spezifischen Antikörpern gegen menschliches Blut verstecktes Blut im Stuhl nachweisen. Im Vergleich zu dem bisher gebräuchlichen Papierstreifen-Test ist der iFOBT einfacher, hygienischer, zuverlässiger und vor dem Test ist keine Diät notwendig.

Weist der Test also Blut nach, kann dies ein Hinweis auf Darmkrebs sein oder auf Polypen, die bösartig werden können. Wenn der Stuhl den Darm passiert, können die dünnen Blutgefäße auf der Oberfläche dieser Polypen und Tumoren leicht verletzt werden. Dabei treten kleinste Mengen Blut aus, die sich mit dem Stuhl vermischen und daher nicht zu sehen sind.

Mit dem iFOBT lassen sich bis zu 88 Prozent der Darmkrebs-erkrankungen und 38 Prozent der Krebsvorstufen entdecken.

Wird Blut nachgewiesen, muss mittels Darmspiegelung abgeklärt werden, woher das Blut kommt. Es können auch harmlose Ursachen dahinterstecken wie Hämorrhoiden oder eine Darmentzündung. Lässt sich mit dem Test kein Blut nachweisen, ist Darmkrebs nicht völlig auszuschließen, da Darmkrebsvorstufen nicht immer bluten. Sie sollten daher den Test jährlich wiederholen. Ab dem 50. Lebensjahr übernehmen die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten dafür.

Stuhltests können verstecktes Blut und Tumormarker nachweisen.

Mit einem anderen Test, dem **M2-PK-Stuhltest** ist es möglich, sowohl blutende als auch nicht-blutende Polypen und Darmtumoren zu erkennen. Dieser Test weist das Enzym M2-Pyruvatkinase (M2-PK) im Stuhl nach, das bei der Entstehung von Polypen und Tumoren des Magen-Darm-Traktes eine entscheidende Rolle spielt. Mit dem M2-PK-Test lassen sich 80 bis 85 Prozent der Dickdarmtumoren aufspüren. Bei Enddarmtumoren oder Adenomen ist die Empfindlichkeit des Tests etwas niedriger. Bei Nachweis des Enzyms sollten weitere Untersuchungen durchgeführt werden, etwa eine Darmspiegelung und eine Magenspiegelung.

Empfohlene Laboruntersuchungen

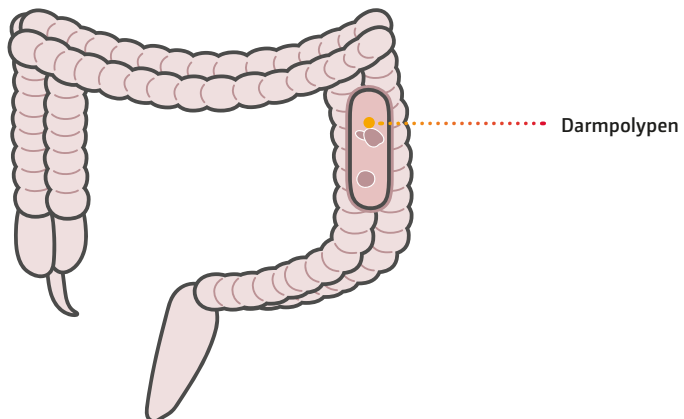
> iFOB-Test

Nachweis von verstecktem Blut im Stuhl; Kassenleistung ab 50 Jahre einmal im Jahr und ab 55 Jahre alle zwei Jahre, sonst individuelle Gesundheitsleistung (IGeL)

> M2-PK-Stuhltest

Marker für Polypen und Darmtumoren; individuelle Gesundheitsleistung

Darmkrebs



Individuelle Gesundheitsleistungen

Die gewünschten medizinischen Leistungen und Laboruntersuchungen gehören nicht unbedingt zum Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung. Ihre Krankenkasse ist somit nicht verpflichtet, die Kosten dafür ganz oder anteilig zu übernehmen. Sie können die Untersuchungen dann als individuelle Gesundheitsleistung (IGeL) durchführen lassen. Dafür bekommen Sie eine Rechnung, die Sie privat bezahlen. Die Laborergebnisse schicken wir Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem Arzt.

Fragen Sie Ihren Arzt nach den Kosten für die gewünschte Untersuchung, und erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, welche Kosten sie übernimmt!

Mehr über unser Labor und unsere Leistungen erfahren Sie unter www.lis.koeln

MVZ Labor im Sommershof GmbH
Ärztliche Leitung:
Dr. med. Christiane Boogen MBA
Ärztliche Gemeinschaft
für Diagnostik GbR

Hauptstraße 71–73, 50996 Köln
Telefon +49 221 93 55 56-0
Telefax +49 221 93 55 56-99
post@lis.koeln, www.lis.koeln



Partner im Laborverbund



SONIC HEALTHCARE
GERMANY