Darm- und Pankreaskrebszentrum Schweinfurt/Mainfranken

Zunächst ein paar Fakten:
70.000 Patienten erkranken jährlich in Deutschland an Darmkrebs, dem sogenannten kolorektalen Karzinom. Von diesen Patienten versterben ca. 30.000 an den Folgen der Erkrankung. Damit ist Darmkrebs in Deutschland immer noch die zweithäufigste Krebstodesursache. Krebs der Bauchspeicheldrüse (Pankreas) dagegen ist mit 8.000 Neuerkrankungen pro Jahr in Deutschland vergleichsweise selten. Dennoch ist diese Form der Krebserkrankung die vierthäufigste Krebstodesursache, da sie zumeist erst in einem fortgeschrittenen Stadium erkannt wird.

Diese alarmierenden Zahlen haben vor einiger Zeit die Deutsche Krebsgesellschaft dazu bewogen, standardisierte Konzepte für die Behandlung von Patienten mit Darm- und Bauchspeicheldrüsenkrebs zu erstellen und ihre Einhaltung gleichzeitig zu überprüfen. Viele Fachrichtungen in der Medizin sind an der Behandlung beider Krebsarten beteiligt: Gastroenterologen, Onkologen, Radiologen, Pathologen und Chirurgen. Sie treffen sich regelmäßig im Leopoldina-Krankenhaus zu einer fachübergreifenden Tumorkonferenz, um ihre Vorgehensweise zu koordinieren und für den jeweiligen Patienten individuell zu organisieren. Dieser Ablauf spiegelt sich in den Organisationsstrukturen des Darm- und Pankreaskrebszentrums Schweinfurt/Mainfranken wieder.

Am besten wird dies an der Krankengeschichte von Herrn G. deutlich:
Herr G. bemerkte vor ca. zwei Jahren Blutauflagerungen beim Stuhlgang. Dieser beunruhigende Befund führte ihn zu seinem Hausarzt, der ihn zum Gastroenterologen (Mitglied des Darmzentrums) überwies. Dieser musste im Rahmen einer Darmspiegelung einen blutenden Tumor im Enddarm diagnostizieren. Die Gewebeuntersuchung bestätigte seinen Verdacht: Es war Enddarmkrebs.

Herr G. wurde daraufhin unverzüglich in der entsprechenden Sprechstunde im Leopoldina-Krankenhaus vorgestellt. Hier wurde mittels Ultraschall des Enddarms die Tiefe der vom Krebs befallenden Darmwandschichten untersucht. Leider war der Tumor schon eiter fortgeschritten. Die interdisziplinären Tumorkonferenz legte ein kombiniertes Vorgehen fest: Erst Bestrahlung und Chemotherapie, dann Operation und anschließend wieder Chemotherapie. Dieses Verfahren ist sehr effektiv, aber logistisch aufwändig und natürlich für Herrn G. belastend. Während der gesamten Behandlung wurde Herr G. aber von einer Psychoonkologin betreut. Ein Vierteljahr nach Beginn der Behandlung stellte sich Herr G. wieder vor: Der Tumor hatte sich zurückgebildet, so dass nun die Operation durchgeführt werden konnte. Mittels „Schlüssellochchirurgie" erfolgte die Entfernung des Enddarms. Um ein problemloses Ausheilen der Operationswunde im

Prof. Dr. med. Detlef Meyer

Enddarm zu erreichen, wurde ein vorübergehender künstlichen Darmausgang angelegt. Das war für Herrn G. anfänglich eine besondere persönliche Hürde. Mit Hilfe des dafür speziell geschulten Pflegepersonals war es aber für Herrn G. schließlich kein Problem mehr diesen Darmausgang selber zu versorgen.

Wieder tagte die interdisziplinäre Tumorkonferenz und beschloss nach vollständiger Aufarbeitung des Tumorgewebes durch den Pathologen die nachfolgende ergänzende Chemotherapie. Nach Ablauf eines weiteren halben Jahres war die Darmnaht ausgeheilt, die Chemotherapie beendet und bei Herrn G. konnten der künstliche Darmausgang wieder aufgehoben werden. Herr G. kann nun wieder auf „normalem Wege" auf Toilette gehen. Der niedergelassene Kollege, der schon zu Beginn die Diagnose Enddarmkrebs gestellt hatte, betreut Herrn G. nun weiter. Halbjährlich führt er die notwendigen Nachsorgeuntersuchungen durch, um Probleme frühzeitig erkennen zu können.

Viele Menschen waren bei der Behandlung von Herrn G. beteiligt. Die Strukturen, die im Rahmen des Darm- und Pankreaskrebszentrums gebildet wurden, ermöglichten aber einen reibungslosen Ablauf von Diagnosestellung bis zur Nachsorgeuntersuchung. Genau dieser Ablauf wird jährlich in Kontrolluntersuchungen durch auswärtige Fachexperten der Deutschen Krebsgesellschaft im Leopoldina-Krankenhaus überprüft. Auf diese Weise kann eine kontinuierliche qualitativ hochstehende Behandlung gewährleistet werden.

Eine ähnliche Koordination ist für die Behandlung des Bauchspeicheldrüsenkrebses notwendig. Der Verlauf der Therapie auch dieser Patienten wird daher einmal wöchentlich in der Tumorkonferenz im Leopoldina-Krankenhaus besprochen. Die einzelnen Fach-

Prof. Dr. med. Stephan Kanzler

experten beraten darüber, in welcher Form diverse Behandlungsmöglichkeiten zum bestmöglichen Nutzen für den Patienten eingesetzt werden sollen.

Damit so eine belastende Behandlung aber gar nicht erst notwendig wird, informieren die Ärzte des Leopoldina-Krankenhauses regelmäßig über Möglichkeiten der Vorsorge und über entsprechende Alarmsymptome, wie z.B. den „blutigen Stuhlgang" von Herrn G.

Die nächste groß angelegte Informationsveranstaltung ist der Darmtag am 17.03.2012. An einem acht Meter langen Darmmodell werden Erkrankungen des Darms erklärt. Fachexperten stehen für Fragen zur Verfügung und ein Theater-stück verdeutlicht noch einmal anschaulich die Sorgen und Nöte eines Patienten, wenn dann doch eine Darmkrebsbehandlung bevorsteht.

Darmtag Schweinfurt

Sa., 17.03.2012 von 10 bis 15 Uhr · Eingangshalle Leopoldina

Highlights:

Acht Meter langes, begehbares Darmmodell

Theaterstück „Alarm im Darm" 12.00 – 13.00 Uhr

Vorträge:
- Darmgesundheit und Vorsorge
- Darmspiegelung – was passiert da eigentlich?
- Schlüssellochchirurgie am Darm
- Darmkrebs – droht der künstliche Darmausgang?

„Gummibären operieren" am Modell

Informationsstände

Leitung:
Prof. Dr. Detlef Meyer
Prof. Dr. Stephan Kanzler
Telefon:
09721 720-2261
09721 720-2482
Email:
darmzentrum@leopoldina.de

DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Darmkrebszentrum
DKG KREBSGESELLSCHAFT Zertifiziertes Pankreaskarzinom Zentrum
TÜV SÜD ISO 9001

Mehr als gute Medizin.
Leopoldina
Krankenhaus Schweinfurt

Leopoldina-Krankenhaus der Stadt Schweinfurt GmbH · Gustav-Adolf-Straße 6 – 8 · 97422 Schweinfurt
Telefon: 09721 720-0 · Fax: 09721 720-2975 · E-Mail: info@leopoldina.de · www.leopoldina.de