Früherkennung könnte 10.000 Leben retten

Lebhaft Tagblatt-Telefonsprechstunde mit sechs Fachärzten über Darmkrebs

Von unseren Mitarbeitern
MANFRED HERBER


Die jährliche Wiederholung dieser Aufklärungsaktion scheint mehr als wichtig: Trotz aller Motivationskampagnen sterben jährlich immer noch mehr als 29.000 Menschen an einem sogenannten Kolonkarzinom - dabei ließe sich diese Zahl durch vermehrte Vorsorge um mindestens 10.000 verringern. Doch die Verhältnisse, die sind nicht so. Nur 18 Prozent der Männer und 34 Prozent der Frauen nehmen regelmäßig die Früherkennungsangebote an.

Dr. Joachim Müller, Internist und Gastroenterologe, hatte die Aktion vorbereitet und fünf Kollegen gewonnen: Die beiden Chefärzte Dr. Christof Bretschger (Krankenhaus St. Josef) und Dr. Stephan Kanzler (Leopoldina-Krankenhaus), die Internistinnen Dr. Stefanie Appelt (Ambulanzzentrum Schweinfurt) und Dr. Sabine Syamkin (Krankenhaus Hofheim) sowie den Chirurgen Dr. Klaus Kosch (Krankenhaus Werrns).

FRAJE: Ich (56) habe gleich die gesetzliche Regelung hören, dass die Vorsorge-Koloskopie ab 55 Jahren macht lassen muss. Ein Polyp wurde abgetragen. Muss ich jetzt wirklich zehn Jahre auf eine Kontroll-Koloskopie warten?


Beim ich wurden Polypen abgetragen. Wie lange kann es zu einer Nachblutung kommen?

Wir sagen unseren Patienten, dass dies innerhalb von vier bis zehn Tagen auftreten kann. Bei starken oder länger anhaltenden Blutungen sofort den untersuchenden Arzt aufsuchen.

Meine Koloskopie war unauffällig, jetzt nach sechs Monaten habe ich starken Durchfall.

Das sollte man natürlich abklären lassen, denn jetzt können eventuell Entzündungen oder andere Erkrankungen des Verdauungstrakts die Durchfälle auslösen. Eine erneute Darmspiegelung gehört auch zu dieser Abklärung.

Man liest immer, dass Darmkrebs ohne Beschwerden wächst. Gibt es trotzdem kleine Alarmzeichen?


Ich (56) treibe Sport, meine Blutwerte sind hervorstechend. Ist wirklich eine Früherkennungs-Koloskopie nötig?


Ich mache seit Jahren peinlich genau den Stuhltest, er war immer ohne Befund. Reicht das nicht?

Der Hemocult-Test reagiert nur auf verstecktes Blut, aber nicht alle Polypen enthalten. Deshalb wird selbst bei großen Polypen (zwei Zentimeter) nur jeder fünfte festgestellt, also eine Treffsicherheit von lediglich 20 Prozent. Bei der Koloskopie wird jede Polyp gleich entfernt und damit das Entartungsrisiko beseitigt.

Mein Vater ist mit 62 Jahren mit Darmkrebs gestorben. Ich bin jetzt 47 Jahre alt, ab wann sollte ich zur Früherkennung gehen?


Gibt es neben familiären Risiken auch andere Risiken bei Darmkrebs?

Risikofaktoren sind chronische Entzündungen der Darmschleimhaut (Colitis ulcerosa und Morbus Crohn), Auftreten anderer Krebsarten wie Brust-, Eierstock- oder Gebärmutterkrebs oder früher entfernte Polypen. Aber auch zu fetthaltige oder faserarme Kost birgt ein Risiko, überwiegend Bewegungsmangel - also Faktoren, die den Stuhl (zu lange im Darm verbleiben lassen). Bei den ersten, persönlich nicht zu beeinflussenden Risikofaktoren, muss individuell entschieden werden, wie oft eine Koloskopie nötig ist.