



Der Neubau des Kantonsspitals: Bezug 1. Quartal 2020.

Ihrem Darm geht es gut?

Hervorragend, dann gehen Sie zur Darmkrebsvorsorge.

Darmkrebs ist in der Schweiz bei Männern die dritthäufigste Krebserkrankung nach Prostata- und Lungenkrebs und bei Frauen sogar die zweithäufigste Krebserkrankung nach Brustkrebs. In Zahlen bedeutet dies, dass pro Jahr im Schnitt 4400 Menschen in der Schweiz neu die Diagnose eines Dickdarmkrebses erhalten. Durchschnittlich sterben knapp 40% der Patienten im Verlauf an dieser Krebserkrankung.

Ein Grossteil der Dickdarmkrebskrankungen geht aus einem Vorläuferpolyp hervor. Diese Polypen heissen Adenome. Im Schnitt dauert es etwa 10 Jahre, bis aus einem kleinsten Polypen ein Dickdarmkrebs entstanden ist. Wir wissen, dass man einen Grossteil der Dickdarmkrebskrankungen heilen kann, wenn man sie in einem möglichst frühen Stadium diagnostiziert. Noch besser ist es, wenn man die genannten Adenome, also die Vorläufer, erkennt und entfernt, bevor ein Dickdarmkrebs daraus entsteht. Die Untersuchung in der dies möglich ist, ist die Darmspiegelung.

Regelmässig geben Menschen bei Befragungen als häufigsten Grund für eine Nicht-Teilnahme an einer Darmkrebs-Vorsorge an, dass sie ja keine Beschwerden mit dem Darm hätten. Wie der Titel schon sagt: Das ist hervorragend, denn dies ist genau der richtige Zeitpunkt für die Vorsorgeuntersuchung. Eine Vorsorgeuntersuchung erfolgt im gesunden Zustand, um diesen zu erhalten. Wenn man wartet, bis man mögliche Symptome eines Dickdarmkrebses entwickelt, was häufig erst in einem fortgeschrittenen Stadium der Erkrankung der Fall ist, handelt es sich nicht mehr um eine Vorsorgeuntersuchung, sondern um die Abklärung von Symptomen und ein Darmkrebs im fortgeschrittenen Stadium ist mit einer schlechteren Prognose verbunden.

Symptome, die auf einen Darmkrebs hinweisen können sind Blut im oder auf dem Stuhl, plötzliche Veränderungen der Stuhlgewohnheiten (also plötzliches Auftreten von Verstopfung oder Durchfall oder ein Wechsel zwischen beidem), neu entstandene und anhaltende Bauchschmerzen und ein unklarer Gewichtsverlust. Bei solchen Symptomen sollte man seinen Hausarzt kontaktieren, der einen dann zur Dickdarmspiegelung anmelden kann.

Wenn man diese Symptome nicht hat und über 50 Jahre alt ist, sollte man eine Vorsorgeuntersuchung durchführen lassen, um sein Risiko für einen Dickdarmkrebs zu reduzieren.

Basierend auf aktuellen wissenschaftlichen Daten kann man sagen, dass von 1000 Leuten etwa 50 Menschen im Laufe ihres Lebens an einem Dickdarmkrebs erkranken werden und, wie erwähnt, knapp 40%, also etwa 20 Personen sterben an diesem Dickdarmkrebs. Durch die Vorsorgespiegelung und ein Entfernen der oben genannten Adenome erkranken nicht mehr 50, sondern nur mehr knapp 20 Personen am Dickdarmkrebs und es sterben nicht mehr 20, sondern nur mehr 2 bis 4 Personen am Darmkrebs.

Wer eine Darmspiegelung auf keinen Fall durchführen lassen möchte, hat die Möglichkeit einen Stuhltest durchführen zu lassen, der auf nicht sichtbares, verborgenes Blut testet. Hier gibt es viele verschiedene Tests und es sollte sicher eines der neueren Testverfahren eingesetzt werden. Auch der Stuhltest ist eine recht gute Untersuchung, wobei hier im Vordergrund nicht die Vorsorge, sondern die Früherkennung steht, also die Detektion eines bereits entstandenen Dickdarmkrebses in einem frühen Stadium, da Polypen mit dem Test schlecht erkannt werden.

Bei der Dickdarmspiegelung wird der Dickdarm von innen mit einem Endoskop beurteilt. Das Endoskop ist ein bewegliches, schlauchförmiges Gerät mit einer Kamera und einer Lichtquelle an der Spitze, sodass man den Darm gut beurteilen kann. Damit der Dickdarm gut beurteilt werden kann, bedarf es vorgängig einer Reinigung des Darmes. Hierfür erhalten Sie ein Abführmittel, was vor der Untersuchung getrunken werden muss. Sie erhalten mit dem Aufgebot zur Untersuchung auch Instruktionen zum Abführen. Die Untersuchung selber findet in den meisten Fällen mit einer sogenannten Sedation statt. Sie erhalten also ein Medikament, was Sie leicht schlafen lässt. Dies ist nicht zu verwechseln mit einer Narkose. Wenn jemand auf die Sedation verzichten möchte, kann die Untersuchung problemlos auch ohne durchgeführt werden.

Die Untersuchung erfolgt vom After her und das Endoskop wird dann bis an den Übergang vom Dünndarm bis zum Dickdarm behutsam vorgeschoben. Ist die Ärztin/der Arzt im Endteil des Dünndarms angelangt, beginnt er langsam das Endoskop zurückzuziehen und betrachtet die gesamte Wand des Dickdarms. Damit er dies gut machen kann, hat er während des Vorschiebens Luft oder aber Kohlendioxid in den Darm gegeben, damit sich dieser entfaltet. Wenn der Arzt nun einen Polypen findet, kann er diesen, sofern aus medizinischen Gründen hier nichts dagegenspricht, direkt entfernen. Auch kann man Proben aus Bereichen entnehmen, wenn diese nicht «normal» aussehen. Wenn Sie also über 50 Jahre alt sind und keine Beschwerden mit dem Darm haben, dann sollten Sie zur Darmkrebs-Vorsorge gehen, damit dies auch möglichst lange so bleibt.



PD Dr. med. Christine Manser
Leitende Ärztin Gastroenterologie