

WIE KOMMT ES ZU DARMKREBS?



Die Ursachen für die Entstehung von Darmkrebs sind sicherlich nicht eindeutig geklärt. Da Darmkrebs besonders häufig in den westlichen Industrieländern vorkommt, macht man neben erblichen Faktoren unsere Form der Ernährung und Lebensweise dafür verantwortlich. Diese Krankheit tritt überwiegend nach dem 50. Lebensjahr auf.

Jeder Mensch kann an Darmkrebs erkranken. In jeder gesunden Familie kann es einen „Ersten“ geben, den die Krankheit trifft. Dieser Erste könnten Sie sein!

WER IST BESONDERS GEFÄHRDET?

- Menschen mit einer familiären Veranlagung. Etwa 30 % der Darmkrebspatienten haben ihre Krankheit „geerbt“. Menschen, die an einer schweren und langwierigen Entzündung der Dickdarmschleimhaut (z. B. Colitis ulcerosa) erkrankt sind; die Darmpolypen (gutartige Wucherungen in der Dickdarmschleimhaut) hatten oder haben.
- Menschen, die sich falsch ernähren: wenig Gemüse und Obst, viel tierisches Fett (Fleisch, Wurst, Käse).
- Menschen, die sich wenig bewegen und/oder Übergewicht haben.

Trifft auf Sie auch nur einer der oben genannten Risikofaktoren zu, bedeutet das nicht zwangsläufig, dass Sie Darmkrebs bekommen, wohl aber, dass Sie unbedingt zur Darmkrebsfrüherkennung gehen sollten.

Optimalerweise lassen Sie im Alter von 55 Jahren eine Dickdarmspiegelung zur Vorsorge durchführen.

KONTAKT / ANREISE

Marien Hospital Düsseldorf
Rochusstraße 2
40479 Düsseldorf
www.marien-hospital.de

KONTAKT ENDOSKOPIEABTEILUNG

Chefarzt Prof. Dr. med. Reinhard Lüthen, Gastroenterologe
Endoskopie-Leitstelle: Tel: (02 11) 44 00 - 22 73
Tel: (02 11) 44 00 - 60 38
Fax: (02 11) 44 00 - 25 03
Endoskopie-Oberarzt Dr. med. Ulf Janzik, Gastroenterologe
Tel.: (02 11) 44 00 - 61 41

GESCHÄFTSFÜHRER

Ass. jur. Jürgen Braun

Das Marien Hospital Düsseldorf ist eine Einrichtung im Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD).
www.vkkd-kliniken.de



VORSORGEKOLOSKOPIE PATIENTENINFORMATION

KLINIK FÜR INNERE MEDIZIN
UND KONSERVATIVE INTENSIVMEDIZIN

DER KÖRPER SENDET ALARMSIGNALE

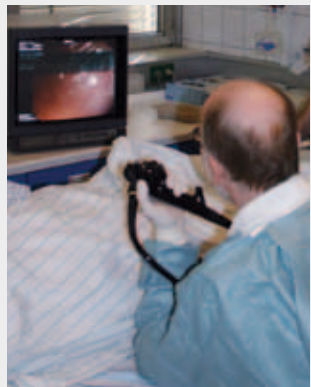
Darmkrebs entsteht nicht von heute auf morgen. Er entwickelt sich aus Vorstufen und er kündigt sich gelegentlich an. Blut im oder auf dem Stuhl kann ein solches Alarmsignal sein. Aber auch unspezifische Beschwerden wie krampfartige Bauchschmerzen, Durchfall oder Verstopfung (oder beides im Wechsel), Blässe, Schlappeheit und unfreiwilliger Gewichtsverlust können eine Darm-erkrankung anzeigen.

Keines dieser Alarmsignale bedeutet jedoch die Diagnose „Darmkrebs“! Alle diese Zeichen können auch auf eine andere gutartige Darmerkrankung hinweisen.

Nichts wäre fataler, als den Kopf in den Sand zu stecken und zu sagen: Jetzt ist ohnehin alles zu spät.

Selbst wenn es sich um einen bösartigen Tumor handelt, gibt es in vielen Fällen Aussicht auf Heilung.

Zitat nach: Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Ernährung und Verbraucherschutz



Prof. Dr. med. R. Lüthen
Chefarzt der Klinik für
Innere Medizin und
konservative Intensivme-
dizin, Gastroenterologe

Da sich Dickdarmkrebs erst in fortgeschrittenem Stadium deutlich bemerkbar macht, sind Voruntersuchungen die einzige Möglichkeit, Krebs im Frühstadium zu erkennen. Jeder ab dem 50. Lebensjahr, Menschen mit familiärer Veranlagung zu Darmkrebs schon früher, sollte unbedingt regelmäßig zur Voruntersuchung gehen.

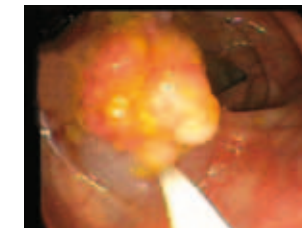
Bei der jährlichen Krebsvorsorge tastet der Arzt mit dem Finger den Mastdarm ab. Nachteil: Nur Tumoren im unteren Mastdarm und nur Tumoren ab einer gewissen Größe werden dabei erfasst.

Der Stuhltest bietet etwas größere Sicherheit. Er zeigt schon geringste Mengen Blut im Stuhl an: „verborgenes“ (okkultes) Blut, das mit bloßem Auge nicht sichtbar ist. Nachteil: der Test erfasst nicht alle Tumoren, da diese nicht immer bluten.

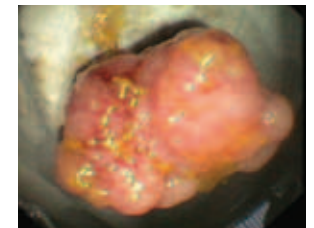
Größtmögliche Treffsicherheit bei der Früherkennung von Darmkrebs und seinen Vorstufen bietet nur die Darmspiegelung. Bei dieser Untersuchung wird nach einer gründlichen Reinigung des Darms ein flexibles Sichtrohr vom After her in den Darm eingeführt. Die weit verbreitete Angst vor dem routinemäßigen Eingriff ist völlig unbegründet.

Durch eine Beruhigungsspritze bekommt man so gut wie nichts mit. Eventuell bestehende Polypen können bei dieser Untersuchung gleich entfernt werden und können so später nicht zu Darmkrebs entarten.

Bei einem unauffälligen Darm muss die Koloskopie in der Regel erst nach 10 Jahren wiederholt werden.



Selbst große Polypen (Bild) können während der Darmspiegelung entfernt werden.



Der vollständig abgetragene Polyp. Dieser Polyp kann nicht mehr zum Darmkrebs entarten.

Die Voruntersuchung – ein Schritt, der Ihr Leben retten kann.