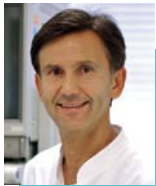


WIR SIND FÜR SIE DA

**BEI RÜCKFRAGEN STEHEN WIR IHNEN
GERNE ZUR VERFÜGUNG!**

Wir sind Kooperationspartner
des Westdeutschen
Darmzentrums (WDC).



Prof. Dr. med. Romuald Joachim Adamek
Chefarzt der Medizinischen Klinik
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie,
Hämatologie und Internistische Onkologie
Spezielle Internistische Intensivmedizin
Telefon (02 11) 958-28 51 | Telefax (02 11) 958-28 56
adamek@vkkd-kliniken.de



Dr. med. Konstantinos Zarras
Chefarzt der Klinik für
Allgemein-, Unfall- und Viszeralchirurgie
■ Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie
■ Koloproktologischer Schwerpunkt
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie
und Unfallchirurgie
Telefon (02 11) 958-27 50 | Telefax (02 11) 958-27 57
zarras@vkkd-kliniken.de

KONTAKT / ANFAHRT

St. Vinzenz-Krankenhaus
Schloßstraße 85
40477 Düsseldorf

Telefon (02 11) 958-01
Telefax (02 11) 958-2460

info@vinzenz-duesseldorf.de
www.vinzenz-duesseldorf.de

GESCHÄFTSFÜHRER

Dipl.-Soz.wiss. Achim Brenneis, Ass. jur. Jürgen Braun

Das St. Vinzenz-Krankenhaus ist eine Einrichtung im
Verband Katholischer Kliniken Düsseldorf (VKKD).
www.vkkd-kliniken.de



08/2010 (Änderungen und Druckfehler vorbehalten). Fotos: Paul Esser, Michael Sommer.

St. Vinzenz-Krankenhaus VKKD



VORSORGE ■ BEHANDLUNG ■ NACHSORGE
Darmkrebs

Prof. Dr. med. Romuald Joachim Adamek

Chefarzt der Medizinischen Klinik
Facharzt für Innere Medizin, Gastroenterologie,
Hämatologie und Internistische Onkologie
Spezielle Internistische Intensivmedizin

Dr. med. Konstantinos Zarras

Chefarzt der Klinik für Allgemein-,
Unfall- und Viszeralchirurgie
■ Zentrum für Minimalinvasive Chirurgie
■ Koloproktologischer Schwerpunkt
Facharzt für Chirurgie, Viszeralchirurgie und Unfallchirurgie

DARMKREBS IST EINE HÄUFIGE UND POTENTIELL TÖDLICHE ERKRANKUNG

- Zweithäufigste Krebserkrankung und eine der zehn häufigsten Todesursachen bei Männern und Frauen in Deutschland
- Vorkommen steigt ab dem 40. Lebensjahr exponentiell und ist abhängig vom Risikoprofil des Einzelnen

DARMKREBS IST VERMEIDBAR

- Seit Einführung und Standardisierung der Vorsorgeuntersuchungen ist die Zahl der Todesfälle deutlich gesunken, da bereits Vorstufen der Erkrankung behandelt werden können

DARMKREBS IST BEHANDELBAR

- Im Rahmen der Vorsorge können Polypen, die in 95 % die Vorstufe der Erkrankung darstellen, erkannt und entfernt werden, ohne dass eine Operation notwendig wird
- Falls ein operatives Vorgehen notwendig ist, kann durch verbesserte Bildgebung und präoperative Diagnostik der Eingriff geplant und schonend durchgeführt werden
- In Studien evaluierte Chemotherapie- und Bestrahlungsprotokolle haben zu einer deutlichen Verbesserung der langfristigen Heilungschancen geführt

VORSORGE DURCH KOLOSKOPIE (DARMSPIEGELUNG)

Neben der Testung einer Stuhlprobe durch den Hausarzt, welche ab dem 50. Lebensjahr jährlich empfohlen wird, ist die Darmspiegelung die ergänzende und genauere Vorsorgeuntersuchung. Sie hat außerdem den Vorteil, dass sie in den meisten Fällen bereits die Behandlung durch Abtragung sichtbarer Polypen (Darmkrebsvorstufen) ermöglicht.



Diese Untersuchung wird in unserem Hause sehr häufig (über 1.000 Mal im Jahr) und daher mit hoher Expertise durchgeführt. Sie als Patient erhalten hierbei immer eine beruhigende und schmerzstillende Injektion, die Sie die Untersuchung „verschlafen“ lässt.



Sollten wir bei der Untersuchung einen Polypen oder ein frühes Stadium eines Darmkrebses finden, können wir diese unter Einsatz aller modernen gastroenterologischen Methoden direkt entfernen – hierzu gehören Elektroschlinge, Loop, Mucosaresektion oder Argon Beamer.

Abhängig von der histologischen Beurteilung durch den Pathologen und unserem Befund erhalten Sie dann eine Empfehlung für den Zeitpunkt der nächsten Kontrolluntersuchung. Bei unauffälligem Verlauf wird ab dem 55. Lebensjahr alle zehn Jahre eine Darmspiegelung empfohlen. Sollte aber ein familiäres Risiko z. B. durch Darmkrebskrankungen in der Familie bestehen, muss mit der Vorsorge gegebenenfalls früher und in kürzeren Abständen begonnen werden.



TERMINE FÜR DARMSPIEGELUNG

- Telefon (02 11) 958-28 53 für gesetzlich versicherte Patienten
- Telefon (02 11) 958-80 12 für privat versicherte Patienten

BEHANDLUNG

Sollten wir bei der Koloskopie einen Darmkrebs feststellen, der die Schleimhautgrenze überschritten hat und daher nicht unmittelbar entfernt werden kann, können Sie bei uns im Hause direkt und ohne Zeitverlust weiterbehandelt werden. Wir haben eine interdisziplinäre chirurgisch-internistische Station (Bauchzentrum) eingerichtet, wo Chirurgen und Internisten Hand in Hand arbeiten. Von erfahrenen Chirurgen wird der Tumor nach speziellen Richtlinien der Tumorchirurgie entfernt. Auch diese Operationen können in den meisten Fällen minimal-invasiv, d.h. mit der Schlüssellochmethode und somit für den Patienten so wenig belastend wie möglich durchgeführt werden. Oft kann durch verbesserte chirurgische Techniken und durch eine Tumorverkleinerung mittels kombinierter Bestrahlung und Chemotherapie vor der Operation die Anlage eines künstlichen Darmausgangs vermieden werden.

ERWEITERTE BEHANDLUNGSMÖGLICHKEITEN

Je nach Größe des Tumors und abhängig von einem Befall der Lymphknoten kann eine Operation ausreichend sein oder aber aufgrund des Risikos eines Rückfalls eine erweiterte Behandlung notwendig werden. In diesen Fällen bieten wir eine helfende Chemotherapie an, die die Heilungschancen weiter verbessert. Bei regelmäßiger Nachsorge wird auf Zeichen eines Rückfalls geachtet und gegebenenfalls interveniert.

Auch wenn der Darmkrebs über das Blut gestreut haben sollte, gibt es gute Behandlungsmöglichkeiten. Einzelne Tochtergeschwülste in Leber und Lunge können chirurgisch entfernt werden. Die Möglichkeiten einer Lebensverlängerung und Verbesserung von Lebensqualität durch Chemotherapie und moderne Antikörpertherapie wurden in den letzten Jahren erheblich erweitert. Die Therapien sind gut verträglich, auch für ältere Patienten, und können oft ambulant verabreicht werden. Wir sehen aber auch die qualifizierte Schmerztherapie und die Begleitung der betroffenen Menschen und ihrer Angehörigen sowie die Sicherung der häuslichen Versorgung als Teil unserer Aufgabe als Internisten und Onkologen.