

Darmkrebs

Vorsorge

Therapie

Nachsorge

Referent: Dr. med. Michael Singer , Facharzt für Innere Medizin

Bahnhofstr. 7, 66649 Oberthal

1. Zahlen , Fakten

- **Bundesweit jährlich ca. 60000 Darmkrebsneuerkrankungen, ca. 30000 Menschen versterben daran !!**
- **Im Saarland jährl. ca. 900 Darmkrebsneuerkrankungen, ca. 450 Menschen versterben daran!!**

=> Frühzeitig erkannter Darmkrebs ist in über 90% heilbar !!!

2. Risikogruppen für Darmkrebs

- Angehörige in Familien mit Darmkrebserkrankung eines Elternteils, der Großeltern, Geschwister haben ein 4- 5 mal höheres Risiko !!
- Colitis ulcerosa Patienten, Dauer der Erkrankung 10 Jahre und länger.
- Familien mit Polyposis coli
- Familien mit vererbtem, nicht polypösem kolorektalem Carcinom (HNPCC)

3. Darmkrebs

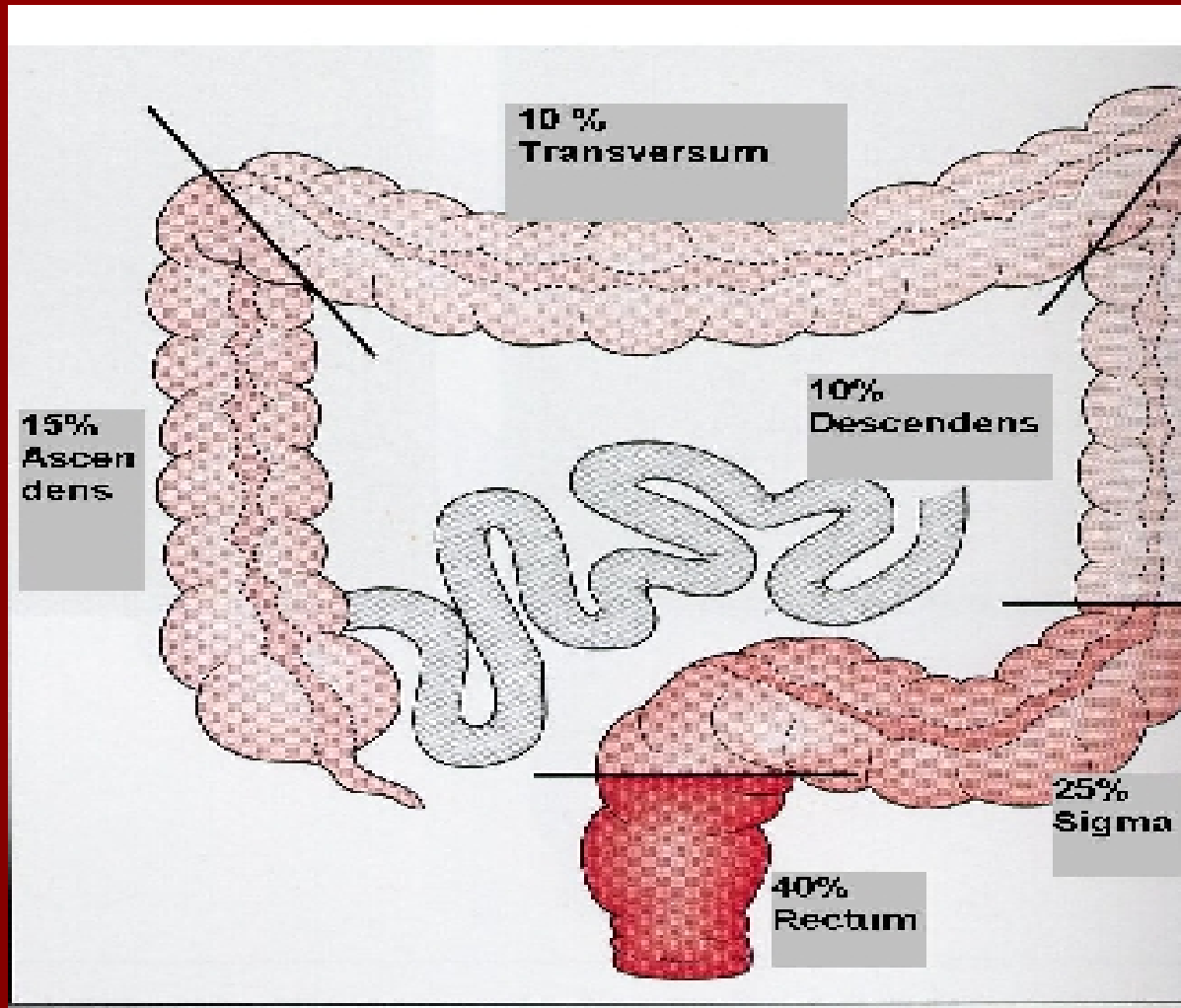


Dies muss nicht sein !!!!!!!!!!!!!!!

3.1 Darmkrebs

- Kann vererbt sein (hereditär)
- Entsteht meist aus Vorstufen, den Polypen
- Meist drüsige Carcinome (Adenocarcinome)
- Erst im fortgeschrittenen Stadium Symptome
- Wächst in die Darmwand und in den Hohlraum des Darmes hinein => Einengungen (Stenosen), Darmverschluss (Ileus)
- Kann in andere Organe streuen (Leber, Lunge, Lymphknoten) = Metastasierung

Verteilung Darmkrebs



4. Darmpolypen



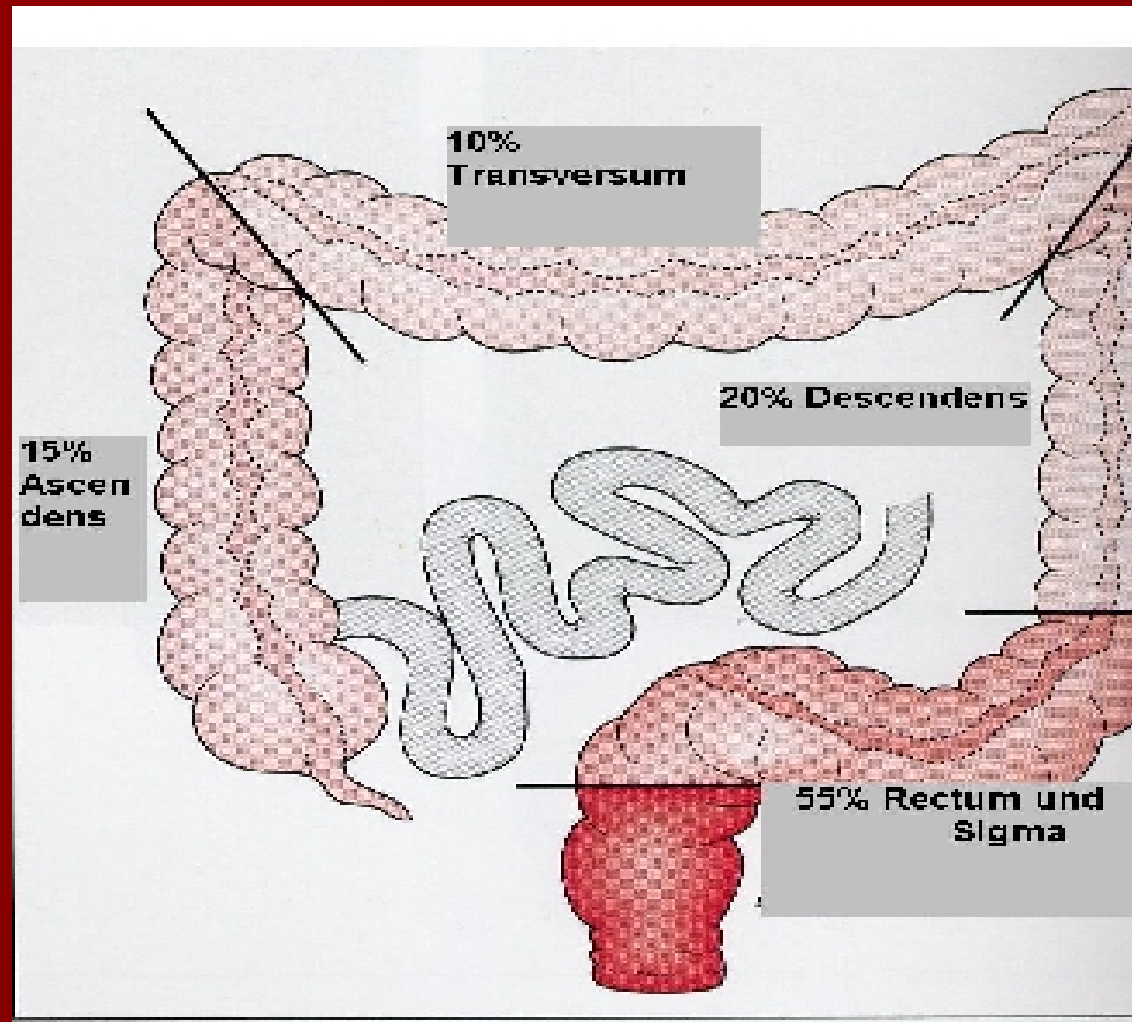
4.1 Darmpolypen

- **Gestielte, breitbasige, flach erhabene, anfänglich gutartige Wucherungen, Vorwölbungen der Darmschleimhaut**
- **Entartungsrisiko :**
 - **Durchmesser 5-10 mm : 1.3%**
 - **Durchmesser 10-20 mm : 9.5%**
 - **> 20 mm : 46.5%**

- **Entartung in einen Darmkrebs kann 5- 10 Jahre dauern**
- **Existenz verschiedener Gewebstypen :**

tubulär, tubulär- villös, villöse Adenome

Verteilung Darmpolypen



5. Symptomatik bei Darmpolypen/Darmkrebs

- POLYPEN:
- kleine Polypen : keine Beschwerden
- grosse Polypen: - Verstopfung, Durchfälle
 - krampfartige Bauchschmerzen
 - Subileus (Vorstufe Darmverschluss)
 - positiver Hämocculttest
 - sichtbare Blutbeimengungen im Stuhl

- DARMKREBS
- Symptome meist erst im fortgeschrittenen Stadium
- Symptome wie bei den Polypen
- Eisenmangelanämie durch Blutverlust
- Neben Subileus auch Ileus (Darmverschluss)
- Wind - u. unwillkürlicher Stuhlabgang(falscher Freund)

6. DIAGNOSTIK BEI DARMKREBS

- **Blutstreifentest (Hämocculttest)**
- **Dickdarmspiegelung (Koloskopie)**
- **Ultraschall**
- **Computertomographie**
- **Laboruntersuchungen : - NEIN !!!**
 - **- Eisenmangelanämie**
 - **- Tumormarker CEA als Verlaufswert**
 - **- Leberwerterhöhung b. Metastasen**
- **Kapselendoskopie : nur für die Dünndarmdiagnostik**

7.THERAPIE BEI POLYPEN/ DARMKREBS

- POLYPEN = Vorstufen von Darmkrebs
- Abtragung mittels Zangen, Schlingen während der Koloskopie
- Operativ (Entfernung des betroffenen Darmabschnitts)

- DICKDARMKREBS
- Operation
- Operation , anschliessende Chemotherapie
- Zuerst kombinierte Strahlen/ Chemotherapie, dann Op.
- Palliative Chemotherapie

8. DARMKREBSVORSORGE

- Hämocculttest mit 50-54 Jahren, rektale Untersuchung
- 1. Vorsorgekoloskopie mit 55 Jahren
- 2. Vorsorgekoloskopie 10 Jahre nach der ersten
- Alle 2 Jahre Hämocculttest, wenn keine Koloskopie mit 55
- Koloskopie bei Risikogruppen vor dem 55.Geburststag

- DURCHFÜHRUNG

- Blutstreifentest (Hämoccult)

- Koloskopie

9. NACHSORGEGEKRIERIEN

- Kontrollkoloskopie n. Polypabtragungen:
 - Alle 3 Jahre : kleine bis mittlere Polypen, sauberer Absetzungsrand
 - 6 Mon. –1 Jahr: grosse Polypen, Kontrolle Absetzungsrand
 - Jährlich : Polyposis coli Patienten
- Kontrollkoloskopie n. therapiertem Darmkrebs
 - Anfangs alle 6 Mon., dann jährlich
- Kontrollkoloskopie b. Risikopatienten
 - Alle 3 Jahre
 - Alle 1- 2 Jahre bei Colitis ulcerosa Patienten

10. VORBEUGENDE MASSNAHMEN

- Entsprechende Ernährung:
- **Mediterrane Kost : - Olivenöl, Obst, Gemüse, Salate**
- **Gewürze, Fisch**
- **Keine tierischen Fette, sondern pflanzliche**
- **Wenig rotes Fleisch**
- Reduktion von Übergewicht
- Verzicht auf Nikotin u. wenig Alkohol
- Sportliche Betätigung

**Geben Sie dem Darmkrebs
keine Chance !**

- **Scheuen Sie nicht die
Vorsorgekoloskopie !**

VIELEN DANK !