

Jährlich stürzt ein Jumbojet in die Alster und niemand regt sich auf

Interview mit Priv.-Doz. Dr. med. Boris Brand, Regionalbeauftragter Stiftung Lebensblicke

Redaktion: die gesetzliche Vorsorgedarmspiegelung ab dem 55. Lebensjahr gibt es ja schon seit dem Jahr 2002. Ist denn ein „Darmkrebsmonat MÄRZ“ zu diesem Thema immer noch nötig?

Dr. Brand: Das fragen Sie leider 10 Jahre zu früh! Derzeit gehen nur etwa 3% der berechtigten Bundesbürger pro Jahr zur Darmkrebs-Vorsorge.

In den vergangenen Jahren hat so nur ein kleiner Teil der Berechtigten das Vorsorgeangebot angenommen.

Warum nehmen die Bürger und Bürgerinnen nicht teil?

Dr. Brand: Die Bürgerinnen nehmen tatsächlich etwas besser Teil als die Bürger. Die Motivation der Männer ist leider geringer, so erkranken besonders oft Männer an Darmkrebs.

Ist das Wissen zum Thema Darmkrebsvorsorge denn noch zu gering?

Dr. Brand: Die moderne Medizin bietet ein Bündel effektiver Vorsorgeuntersuchungen, die helfen können, Gesundheit und Lebensqualität bis ins hohe Alter zu erhalten. Das ist den meisten Menschen bekannt. Dieses Wissen wird aber oft nicht in Handlung

umgesetzt. Beim Darm vermute ich auch ein spezifisches Imageproblem mit dem Organ. Im Freundeskreis von der letzten Herzkatheter-Untersuchung zu erzählen garantiert interessierte Zuhörer, auch andere Körperteile eignen sich dank positivem Image, Gestalt, Funktion oder Akustik zur angeregten Unterhaltung. Nun aber – der Darm?

Warum ist denn die Darmkrebsvorsorge so effektiv?

Dr. Brand: Vorsorge ist immer dann effektiv, wenn die Risikogruppe gut definiert ist und effektive Vorsorgemethoden verfügbar sind. Menschen ab 50 J. haben häufig Polypen. Diese wachsen über viele Jahre und können bei Darmspiegelungen sicher entfernt werden, bevor Krebs ausbricht. Die Darmspiegelung gilt daher als Goldstandard der Darmkrebsvorsorge. Für Hamburg gilt, dass etwa 500 Darmkrebstodesfälle pro Jahr vermieden werden könnten, wenn alle Personen mit Blut im Stuhl bzw. spätestens mit 55 Jahren zur Vorsorgedarmspiegelung gehen würden, so aber stürzt (bildlich gesprochen) jährlich ein Jumbo-Jet in die Alster, und niemand regt sich auf.

internistisches
Gastroenterologikum
hamburg

Ihre Darmspezialisten für die
Metropolregion Hamburg

Vorsorge-Darmspiegelung ist unsere Kernkompetenz!

Priv.-doz. Dr. med. B. Brand
Dr. med. C. Schindler
E. Lichterbeck
S. Rösler

Privat und alle Kassen

Medizinzentrum Hammoniabad
Lerchenfeld 14, 22081 HH
U3 Mundsburg
hauseigene Tiefgarage

Tel. 040.22 94 94 94
www.endoskopie-hh.de

Von Patienten
bewertet mit
Note
1,3

jameda

LebensBlicke
Stiftung Früherkennung Darmkrebs

Keine bösen Überraschungen...
Darmkrebsmonat März 2017

Fakten zum Darmkrebs: Risiko & Chancen

von Priv.-Doz. Dr. med. Boris Brand, Regionalbeauftragter Stiftung Lebensblicke

Risiko

- Pro Jahr erkranken mehr als 60.000 Menschen in Deutschland neu an Darmkrebs, jährlich sterben in Deutschland ca. 26.000 Menschen daran. Darmkrebs ist damit eine der wichtigsten Krebstodesursache für Männer und Frauen.
- Darmkrebs entsteht aus gutartigen Vorstufen (Polypen), diese sind auch bei beschwerdefreien Menschen über 50 J. weit verbreitet. wird die rechtzeitige Entfernung versäumt, bildet sich oftmals Darmkrebs. Wenn Beschwerden auftreten, ist der Krebs dann oft schon fortgeschritten, mit schlechten Heilungschancen.

Chancen

- Seit 2002 steht die Darmkrebsvorsorge allen privat- und gesetzlich Krankenversicherten zur Verfügung. Spätestens ab 55 J wird die Vorsorge-Darmspiegelung angeboten, mit Wiederholung spätestens nach 10 J. Die Darmspiegelung ist derzeit der Goldstandard. Die Methode ist in erfahrenen Händen extrem sicher. Die Spiegelung wird heute in der Regel in Kurznarkose (Propofol ®) und mit druckloser CO2-Technik durchgeführt. Die Darmreinigung wurde in den letzten Jahren erheblich verbessert. Für die Vorsorgedarmspiegelung gilt: 14 Männer bzw. 26 Frauen müssen gespiegelt werden, um eine Krebsvorstufe zu entdecken. Die Polyp-Entfernung kann die Entwicklung von Darmkrebs zuverlässig verhindern..
- Die Früherkennungs-Darmspiegelung wird allerdings durch die Berechtigten bislang unzureichend in Anspruch genommen: In zehn Jahren haben sich 20% der Frauen und 18% der Männer untersuchen lassen. Langzeituntersuchungen haben gezeigt, dass selbst durch bei dieser geringen Teilnahme bisher ca. 180.000 Darmkrebs verhindert und ca. 43.000 Karzinome in frühen Stadien entdeckt werden konnten.
- Risikogruppen (familiäre Häufung von Krebs, chronische Darmentzündung, Blut im Stuhl) profitieren besonders von einer rechtzeitigen Darmuntersuchung.

Diesjähriges Motto
der Stiftung Lebensblicke
zum Darmkrebsmonat März:

AKTIV GEGEN DARMKREBS:
VERMEIDEN STATT LEIDEN!

Alster Rundschau

Gesundheit & Wohlbefinden

Seite 27

Risikofragebogen Darmkrebs

von Priv.-Doz. Dr. med. Boris Brand im Auftrag der Stiftung Lebensblicke,

Mit diesem Fragebogen ermitteln Sie Ihr individuelles Risiko für Darmkrebs anhand von Erkrankungen bei Ihren Blutverwandten (Familienanamnese) und von ausgewählten individuellen Risikofaktoren. Von Ausnahmen abgesehen, steigt allgemein das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, erst ab dem vierzigsten Lebensjahr sprunghaft an. Eine 50-jährige Person hat dann bereits ein Risiko von 2,5%, zukünftig an einem Dickdarmkrebs zu sterben. Menschen mit überdurchschnittlichem Risiko (z.B. familiär vererbter oder familiär gehäufter Darmkrebs oder langjährigen chronisch entzündlichen Darmerkrankungen) müssen mit beträchtlich höheren Risiken rechnen.

Die Risikoeinschätzung hilft Ihnen bei der Entscheidung über den rechtzeitigen Beginn von Darmkrebsvorsorgemaßnahmen, die ggf. bei Risikokonstellationen auch schon in einem jüngeren Lebensalter sinnvoll ist. Ein Selbsttest kann allerdings niemals das individuelle ärztliche Gespräch, und die Entscheidung über den geeigneten Zeitpunkt und die im Einzelfall optimale Früherkennungsmethode ersetzen. Dies gilt ganz besonders, falls bereits Symptome von Seiten des Darms vorliegen. Fragen Sie im Fall eines erhöhten Darmkrebsrisikos oder von darmbezogenen Beschwerden also Ihren Hausarzt oder Gastroenterologen.

Risiko-Test:

Addieren Sie bitte die für Sie zutreffenden Punkte.

Lebensgewohnheiten:

• Ich esse fettreich/Frittiertes & ballaststoffarm	2
• Ich trinke regelmässig Alkohol/bin Raucher	2
• Ich bewege mich wenig & bin übergewichtig	2
• Regelmässige Aspirineinnahme (ASS)	-0,5
• Hohe Vitaminzufuhr (Vit. A,C,E)	-0,5
• Hohe Calziumzufuhr (Milchprodukte)	-0,5
• Regelmässige Selen*) oder Fischöleinnahme*)	-0,5
*) Wirkung noch nicht zweifelsfrei belegt	

Eigene Krankengeschichte

• Bekannte Neigung zu Darmpolypen	5
• Frühere andere Krebserkrankung	5
• Frühere Erkrankung an Darmkrebs	5
• Behandlung mit Immunsuppressiva	5
• Mehr als 10 Jahre bestehender "Morbus Crohn"	5
• Mehr als 10 Jahre bekannte "Colitis ulcerosa"	10
• Ich habe schon länger einen Diabetes mell.	2

Aktuelle eigene Befunde

• 1 x positiver FOBT*	10
• 2 oder 3 x positiver FOBT*)	15
*=Testbriefchen zum Nachweis von Blutverlust im Darm	
• Blutbeimischungen im Stuhl	15
• Ein oder mehrere unbehandelte Darmpolypen	10
• Unbehandelter Polyp von über 2cm Grösse	15
• Unbehand. Polyp mit hochgradiger Dysplasie	15

Familienanamnese

(nur nahe Blutsverwandte, Risiko steigt mit Anzahl)

• 1 Person mit vielen Polypen	1
• Mehrere Verwandte mit vielen Polypen	5
• 1 Person mit Darmkrebs älter als 55 Jahre	1
• 1 Person mit Darmkrebs jünger als 55 Jahre	5
• 2 (oder mehrere) Verwandte mit Darmkrebs	5(10)
• 2 (oder mehrere) Pers. mit anderen Krebsen	5(10)
• "Familiäre HNPCC" (Gentest verfügbar)	15
• "Familiäre Polyposis" (Gentest verfügbar)	15

Auswertung:

Addieren Sie bitte die für Sie zutreffenden Punkte.

-2 bis +2 Punkte: Darmkrebsrisiko durchschnittlich.
Rektal digitale Untersuchung und FOBT-Test jährlich ab 50J., Screening-Koloskopie ab 55 J (Wiederholung alle 10 J).

3-4 Punkte: leicht erhöhtes Darmkrebsrisiko.
In Absprache mit dem Arzt Vorsorge ggf. schon in jüngerem Lebensalter.

5-10 Punkte: deutlich erhöhtes Risiko.
Totale Koloskopie mit Entfernung von Krebsvorstufen (=Polypektomie) bereits vor dem 55. Lebensjahr indiziert.

11 und mehr Punkte: hohes Darmkrebsrisiko.
Unverzügliche Vorstellung zur totalen Koloskopie mit Möglichkeit zur Polypektomie!

Als Darmkrebsfrüherkennungsmaßnahmen bieten die gesetzlichen Krankenkassen derzeit bereits bei Patienten ohne erhöhtes individuelles Risiko an:

- Papierstreifentest (FOBT)** auf Darm-Blut (jährlich ab 50 J.),
- Totale Dickdarmspiegelung (alle 10 Jahre ab 55 Jahren).

Keine bösen Überraschungen...
Darmkrebsmonat März 2017