

# Die Darmkrebsvorsorge – eine Erfolgsgeschichte

**Erkrankung kann im frühen Stadium erkannt und eine bösartige Weiterentwicklung von Polypen verhindert werden**

Seit 2002 gibt es in Deutschland ein gesetzliches Programm zur Früherkennung von Darmkrebs. Die Auswertung der Erkrankungszahlen an Darmkrebs in Deutschland in diesem Zeitraum bestätigt die Wirksamkeit der Darmkrebsvorsorge. Die Rate an Neuerkrankungen geht zurück.

## Wie ein zweiter Geburtstag

»Der 21. März ist für mich wie mein zweiter Geburtstag«. An diesem Tag vor fünf Jahren war Annemarie H. das erste Mal bei der Darmkrebsvorsorge. »Eigentlich habe ich mir keine Gedanken über Darmkrebs gemacht, ich wusste auch nichts über die Darmkrebsvorsorge. Über eine Werbeanzeige in einer Zeitschrift bin ich dann darauf aufmerksam geworden und habe das Thema mit meinem Hausarzt besprochen. Er hat mich daraufhin zur Darmspiegelung geschickt. Das war mein Glück!«

Traditionell wird immer im März ein besonderer Fokus auf die Darmkrebsvorsorge gelegt. Auf Initiative der Felix Burda Stiftung und der Stiftung Lebensblicke, die sich der Darmkrebsvorsorge widmen, der Deutschen Krebshilfe und später auch der Deutschen Krebsgesellschaft wurde 2002 der »Darmkrebsmonat März« eingeführt. In dieser Zeit wird versucht, noch mehr Menschen für das Thema zu sensibilisieren, um zu erreichen, dass mehr Menschen an der Darmkrebsvorsorge teilnehmen.

Denn obwohl die Darmkrebsvorsorge nachweislich hilft, nehmen bisher nur etwa 20 bis 30 Prozent der Bevölkerung an dem Vorsorgeprogramm teil. Es erkranken deshalb in Deutschland jedes Jahr noch etwa

60 000 Menschen an Darmkrebs, etwa 25 000 Menschen sterben daran. Dies müsste nicht sein, denn im Gegensatz zu anderen Vorsorgeuntersuchungen ist die Darmkrebsvorsorge keine Früherkennungsuntersuchung, sondern eine echte Vorsorge, das heißt, es besteht nicht nur die Möglichkeit, eine Krebserkrankung in einem frühen Stadium zu erkennen, sondern das Auftreten der Erkrankung kann verhindert werden.

Dass dies möglich ist, liegt an der Art und Weise der Entstehung des Krebses im Dickdarm. Der größte Teil der bösartigen Tumore im Dickdarm entsteht über die sogenannte Adenom-Karzinom-Sequenz. Das bedeutet, dass sich in der Darmschleimhaut zunächst harmlose Polypen (Adenome) entwickeln. Über Jahre hinweg wachsen diese Polypen und die Zellen in den Polypen verändern sich. Irgendwann wird aus dem zunächst gutartigen Polypen dann ein noch lokal begrenzter bösartiger Tumor. Dieser breitet sich dann zunehmend auch in tiefere Gewebeschichten im Darm aus und kann auf diesem Weg auch Lymphgefäße oder Blutgefäße befallen. Über diese Gefäße können sich die Tumorzellen dann im Körper verteilen und in anderen Organen Metastasen bilden.

Außerdem kann der Tumor dann auch den Darm durchbrechen und in andere Organe einwachsen. Diese Tumorentstehung im Darm stellt eine Besonderheit dar und ermöglicht die Vorsorge. Da der Darm durch die Darmspiegelung für eine direkte Untersuchung zugänglich ist, können die noch gutartigen Polypen erkannt und gleichzeitig auch entfernt werden. Die Darmspie-



So wird ein Polyp im Dickdarm entfernt.

lung ist damit ein invasiver Eingriff, geht aber trotzdem mit einer sehr geringen Komplikationsrate einher. Eine Folgeuntersuchung ist erst wieder nach mehreren Jahren nötig. 2002 hat Deutschland als erstes Land der Welt die Darmspiegelung in das Krebsfrüherkennungsprogramm aufgenommen.

Nach Ihrer Anmeldung zur Darmspiegelung hatte Annemarie H. ein Aufklärungsgespräch beim Gastroenterologen, außerdem wurden ihr Abführmittel verschrieben. »Die Vorbereitung für die erste Darmspiegelung habe ich als unangenehm empfunden. Man muss ja den ganzen Darm reinigen. Beim Trinken des Abführmittels hatte ich Schwierigkeiten. Inzwischen hatte ich bereits mehrere Darmspiegelungen. Ich habe mit meinem Gastroenterologen vor der zweiten Darmspiegelung das Problem besprochen. Es gibt

mehrere alternative Abführmittel, mit dem neuen komme ich jetzt gut zurecht.«

»Die Darmspiegelung selbst war nicht schlimm. Ich habe ja die ganze Untersuchung verschlafen«. Für die Untersuchung hatte Frau H. eine sogenannte Kurznarkose bekommen. »Der Gastroenterologe hat mir nach der Untersuchung gesagt, diese habe sich gelohnt. Er hat einen größeren Polypen im Enddarm entfernt. Ich habe mir nichts dabei gedacht. Einige Tage später hat mich der Arzt erneut angerufen und mich zu einem Gespräch einbestellt. Der Pathologe hatte in der feingeweblichen Untersuchung meines Polyps Krebszellen gefunden.«

Frau H. hatte Glück im Unglück: Der Darmkrebs wurde bereits durch die Entfernung des Polyps vollständig beseitigt. Der Krebs hatte noch keine Lymph-

oder Blutgefäße befallen, eine Operation war deshalb nicht nötig. »Ich wurde von meinem Hausarzt nach der Diagnose gründlich durchgecheckt, er machte einen Ultraschall meiner Bauchorgane, außerdem schickte er mich zum Radiologen, wo meine Lunge geröntgt wurde. Nach einem halben Jahr musste ich wieder zur Darmspiegelung. Die Stelle, an der der Polyp gewachsen war, sah unauffällig aus. Auch sonst wurden keine weiteren Polypen festgestellt. Ich hatte wirklich Glück, durch die Vorsorge wurde mein Darmkrebs in einem sehr frühen Stadium entdeckt. Ich möchte gar nicht darüber nachdenken, was passiert wäre, wenn ich nicht zufällig die Anzeige über die Darmkrebsvorsorge gelesen hätte.«

So gut die langsame Entstehung des Darmkrebses für die Vorsorge ist, so tückisch ist sie auch. Denn lei-

der kommt es dadurch häufig erst in weit fortgeschrittenen Stadien der Erkrankung zu Beschwerden. Häufig sind zum Beispiel Blutungen oder ein Darmverschluss das erste Symptom der Erkrankung. Deshalb ist die Vorsorge so wichtig. Wenn ein Darmkrebs, wie bei Annemarie H., in einem frühen Stadium entdeckt wird, kann dieser zu fast 100 Prozent geheilt werden. Eine Heilung ist auch in späteren Stadien noch möglich, aber trotz aller Therapiemöglichkeiten von Gastroenterologie, Chirurgie, Onkologie und Strahlentherapie leben fünf Jahre nach der Diagnose eines Darmkrebses nur noch etwas mehr als 60 Prozent der Menschen. Es muss also unbedingt versucht werden, das Auftreten der Erkrankung zu verhindern.

Die Darmkrebsvorsorge ist eine Erfolgsgeschichte. Wenn man die ersten zehn Jahre seit ihrer Einführung in Deutschland betrachtet, so hat sich die Zahl der Neuerkrankungen um etwa 14 Prozent und die Zahl der Todesfälle an Darmkrebs sogar um mehr als 20 Prozent verringert. Und das alles, obwohl nur ca. ein Viertel der Vorsorgeberechtigten das Angebot wahrnimmt. Auch diese Tatsache hat zu einer Änderung in der Darmkrebsvorsorge geführt, die ebenfalls voraussichtlich noch dieses Jahr in Kraft tritt. In Zukunft wird es ein Einladungsverfahren zur Vorsorge geben, d. h. gesetzlich Versicherte im Alter ab 50 Jahren werden von ihrer Krankenkasse angeschrieben und auf das Angebot der Darmkrebsvorsorge aufmerksam gemacht. Die Darmkrebsvorsorge kann Darmkrebs verhindern und hilft Leben zu retten. fb