



ONKOLOGISCHES
ZENTRUM
TRAUNSTEIN



Darmkrebsvorsorge

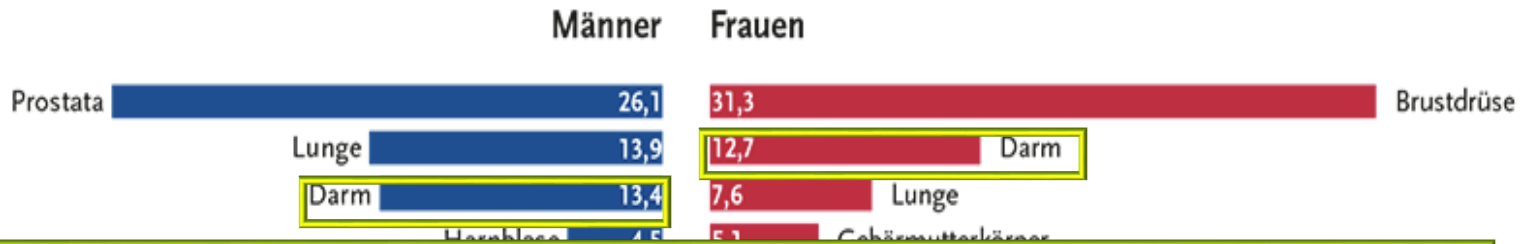
2. TRAUNSTEINER KREBSKONGRESS

17. und 18. April 2015

R. Keilmann, Gastroenterologie, Klinikum Traunstein



Darmkrebs in Deutschland



- Zweit- bzw. dritthäufigste Krebserkrankung und die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache bei Männern und Frauen
- ca. 65.000 Neuerkrankungen jährlich
- ca. 26.000 Todesfälle jährlich durch Darmkrebs

Multiples Myelom ■ ■ Vulva

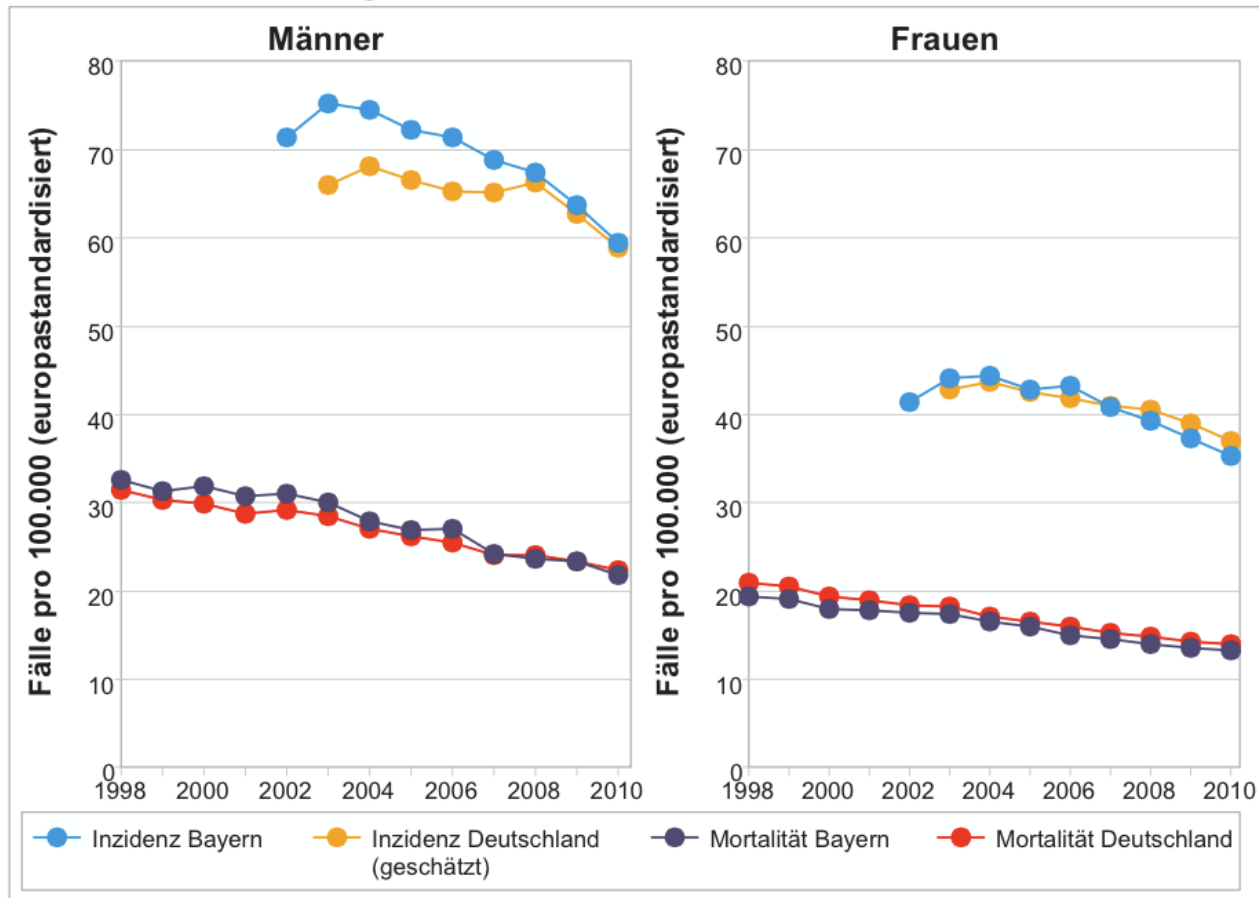
36 30 24 18 12 6 0 0 6 12 18 24 30 36



Darmkrebs in Bayern

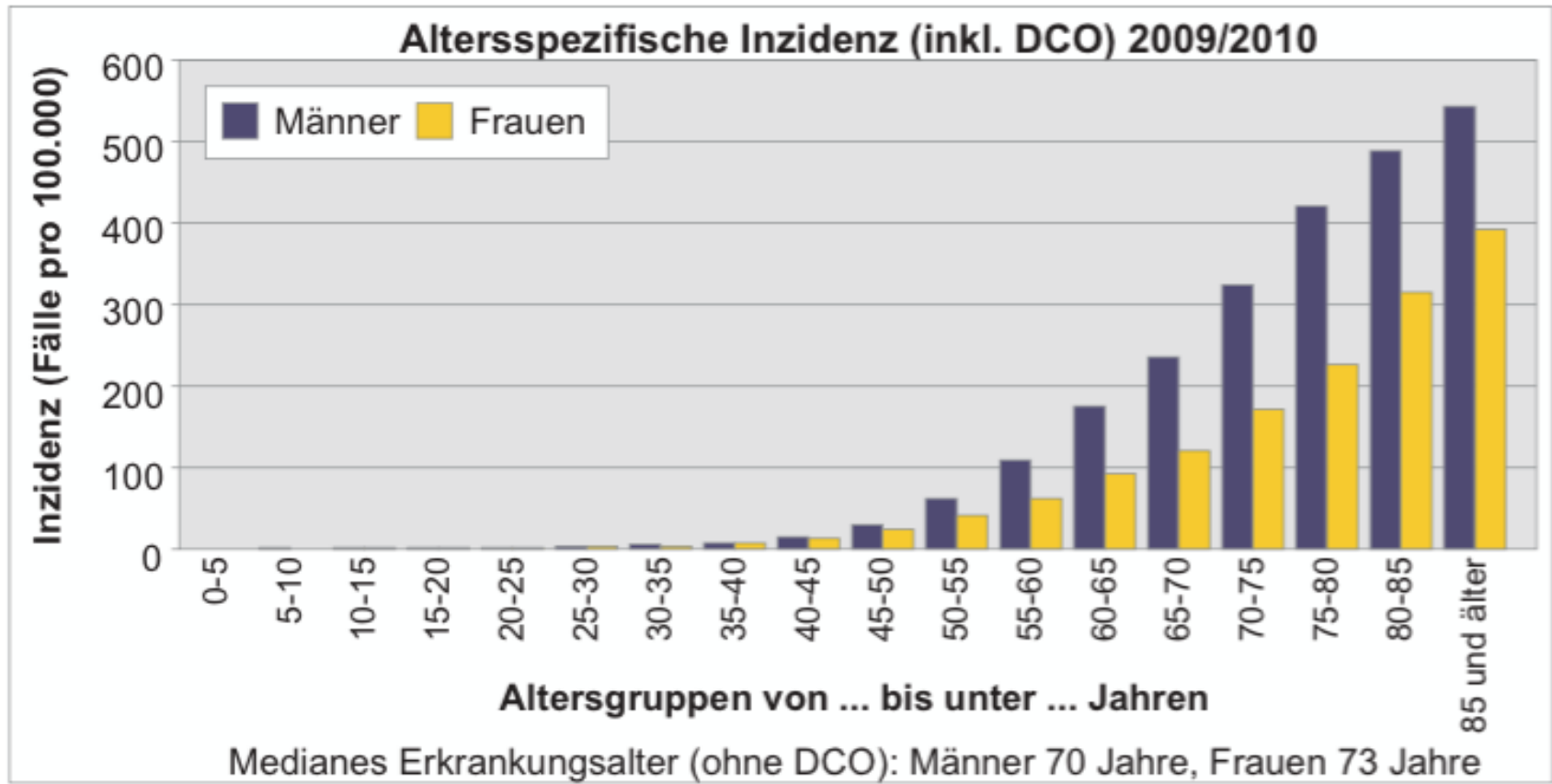
		2009		2010	
		Männer	Frauen	Männer	Frauen
Fallzahlen	gemeldete Neuerkrankungen	8715	0	8343	9
	Vollzähligkeit	>95%	>95%	93%	93%
	DCO-Fälle	315	154	252	106
	Sterbefälle	3720	6	3623	6
erfasste Inzidenz in Bayern (inkl.DCO) pro 100.000	rohe Rate	87.0	65.4	83.1	62.6
	europastandardisierte Rate	63.6	37.1	59.4	35.2
	weltstandardisierte Rate	42.3	24.8	39.5	23.5
Mortalität pro 100.000	rohe Rate	32.8	26.7	31.5	26.4
	europastandardisierte Rate	23.2	13.4	21.7	13.2
	weltstandardisierte Rate	14.7	8.5	13.8	8.4

Inzidenz





Inzidenz



Darmkrebs

- Darmkrebs entsteht meist aus zunächst gutartigen Vorstufen, also Wucherungen der Darmschleimhaut
- Darmkrebs wächst sehr langsam meist über einen Zeitraum von 10 – 15 Jahren. Der oder die Erkrankte spüren ihn lange Zeit nicht.
- Wenn Beschwerden oder Schmerzen auftreten, ist der Krebs oft schon sehr weit fortgeschritten bzw. hat Metastasen gebildet.
- Grundsätzlich gilt daher:
Je früher der Krebs entdeckt wird (Stadien I und II), desto besser sind die Heilungschancen (85-95%)!

Darmkrebsvorsorge

- seit Oktober 2002 Bestandteil des Vorsorgesprogramms in Deutschland
- Stuhlbluttest (FOBT) ab 50 Jahren jährlich bis 55 Jahren
- Vorsorgekoloskopie ab 55 Jahren mit Wiederholung nach 10 Jahren bei unauffälligem Erstbefund
- Inanspruchnahme in den letzten zehn Jahren:
20,1% der Frauen und **18,3%** der Männer
- 2011: knapp 13 Millionen Personen anspruchsberechtigt (FOBT, Koloskopie), **nur 11,4 %** Angebot wahrgenommen

Vorsorge



Vorsorge

TEST	Sensitivität	Spezifität	Kosten
Chemischer Test z. B. <i>Hämoccult</i> ®	40 %	95 %	~ 1 €
Immunologische Tests z.B. <i>BioNexiaFOBplus</i> ®	63 %	95 %	~ 20 €
Enzymatische Tests <i>ScheBo</i> ®	75 %	80 %	~ 35 €
DNA Test <i>Cologuard</i> ®	92 %	86 %	~ 550 €
Kapselendoskopie <i>PillCam</i> ®	88 %	82 %	~ 700 €
CT/MRT	59 %	80 %	~ 400 €
Coloskopie	95 %	100 %	~ 250 €

Vorsorgekoloskopie - Befunde

- Hyperplasie:
 - 11,6% der Männer
 - 10,8% der Frauen
- mind. 1 Adenom:
 - fast jd. 3. Mann (30,2%)
 - fast jd. 5. Frau (19,1%)
- „fortgeschrittenes Adenom“ (>1 cm, tub.-vill. Dysplasie):
 - 9,0% der Männer
 - 5,1% der Frauen
- Karzinom:
 - bei 1,4% der Männer
 - 0,8% der Frauen



Vorsorgekoloskopie – Risiko/Komplikation

- Blutung bei 1,3 Fällen/1000 koloskopierter Patienten
- kardiopulmonale Ereignisse bei 0,4/1000
- Perforation 0,2/1000
- (Sonstige 0,1/1000)
- Risiko jenseits des 70. Lj. dtl. zunehmend

Vorsorgekoloskopie bis 2012

Auswertung der ersten 10 Jahre:

- 4,4 Millionen Vorsorge-Koloskopien
- damit gut 180.000 Darmkrebsfälle verhütet
- nur 4500 Überdiagnosen

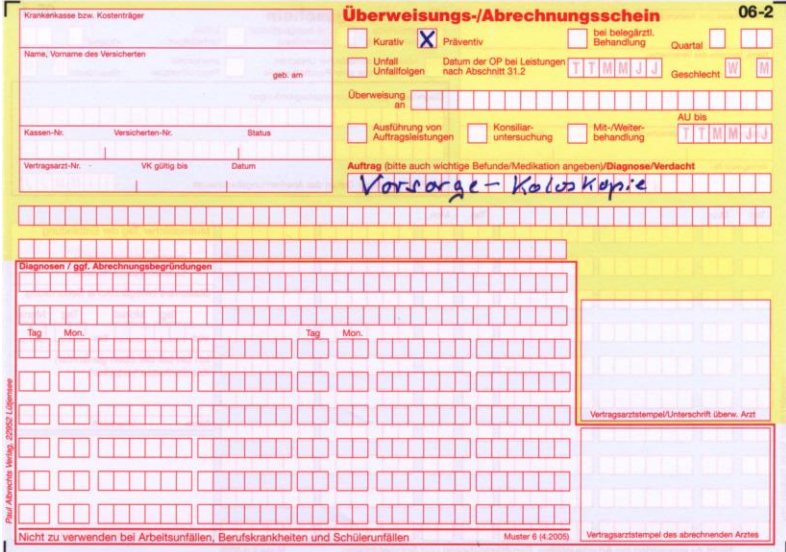
Überblick

Alter	Art	Turnus	Vorteil	Nachteil
50-54	Papierstreifentest	jährlich	einfache, unkomplizierte Handhabung	geringe Sicherheit, mit dem Alter steigendes Restrisiko
ab 55	Papierstreifentest nur, wenn das Koloskopieangebot nicht in Anspruch genommen wird	2-jährlich	einfache, unkomplizierte Handhabung	nicht blutende oder kleine Karzinome werden möglicherweise nicht erfasst; (falsch-) positive Ergebnisse müssen auch durch eine Darmspiegelung abgeklärt werden
ab 55	Darmspiegelung	zweite Koloskopie 10 Jahre nach der ersten	sehr große Sicherheit, Entfernung der Vorstufen von Darmkrebs	aufwendige, eher unangenehme Untersuchung

Verwandte von Darmkrebspatienten
(und natürlich immer bei Blut im Stuhl oder verdächtigen Bauchbeschwerden)

Was kostet Sie eine Vorsorgekoloskopie

- (zugegeben, auch Überwindung)
- Seit 2002 mit dem Überweisungsschein für Sie kostenfrei
- Sie sollten einen, höchstens eineinhalb Tage dafür einplanen



The image shows a German medical referral form titled "Überweisungs-/Abrechnungsschein 06-2". It is a yellow form with red and blue sections. The top right corner has the number "06-2". The form is divided into several sections:

- Top Left:** Fields for "Krankenkasse bzw. Kostenträger", "Name, Vorname des Versicherten", "geb. am", "Kassen-Nr.", "Versicherten-Nr.", "Status", "Vertragsarzt-Nr.", "VK gültig bis", and "Datum".
- Top Right:** A section for "Überweisungs-/Abrechnungsschein" with checkboxes for "Kurativ" (unchecked) and "Präventiv" (checked). It also includes a checkbox for "bei belegärzt. Behandlung" and a "Quartal" field. Below this is a date field "Datum der OP bei Leistungen nach Abschnitt 31.2" with a grid for "TTMMJJJ" and a "Geschlecht" field with "W" (female) and "M" (male) options.
- Middle Right:** A section for "Überweisung an" with a grid for "TTMMJJJ" and checkboxes for "Ausführung von Auftragsleistungen", "Konsiliaruntersuchung", and "Mit-Weiterbehandlung".
- Bottom Right:** A section for "Auftrag (bitte auch wichtige Befunde/Medikation angeben/Diagnose/Verdacht)" with a handwritten entry: "Vorsorge - Koloskopie".
- Bottom Left:** A large section for "Diagnosen / ggf. Abrechnungsbegründungen" with a grid for "Tag Mon." and "Tag Mon.".
- Bottom Center:** A section for "Vertragsarztstempel/Unterschrift überw. Arzt" with a grid for "TTMMJJJ".
- Bottom Right:** A section for "Vertragsarztstempel des abrechnenden Arztes" with a grid for "TTMMJJJ".

At the bottom of the form, there is a note: "Nicht zu verwenden bei Arbeitsunfällen, Berufskrankheiten und Schülerunfällen" and "Muster 6 (4/2008)".



R. Keilmann, Gastroenterologie, Klinikum Traunstein