

Trotz neuer Therapien ist die Darmkrebsvorsorge wichtig

Die Gastroenterologen Prof. Dr. Christoph Roderburg und Dr. Jennis Kandler von der Uniklinik Düsseldorf weisen auf die Möglichkeit hin, den Krebs im Rahmen einer Darmspiegelung vor seiner Entstehung zu bekämpfen.

Düsseldorf (ukd) - Wer jetzt - Mitte Januar - noch nach einem geeigneten Vorsatz für das begonnene neue Jahr sucht, ist beim Thema Gesundheit sicher gut aufgehoben. Die Krankenkassen in Deutschland übernehmen ab dem 50. Lebensjahr regelmäßige Untersuchungen zur Früherkennung von Darmkrebs. Dieses Angebot in Anspruch zu nehmen, ist in vielerlei Hinsicht sinnvoll.

„Darmkrebs ist besser behandelbar, je früher er entdeckt wird“, sagt Prof. Dr. Christoph Roderburg, Leiter des Viszeralonkologischen Zentrums am Universitätsklinikum Düsseldorf (UKD) und leitender Oberarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie. „Außerdem können wir Krebs verhindern, indem wir im Rahmen einer Darmspiegelung Polypen - eine Vorstufe des Darmkrebses - entfernen.“

Darmspiegelung: Dick- und Enddarm werden zuverlässig überprüft

„Die Darmspiegelung ist nach wie vor das Mittel der Wahl, wenn es um die Darmkrebsvorsorge geht“, unterstreicht Dr. Kandler, Leiter der Interventionellen Endoskopie und Oberarzt der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie des Universitätsklinikums Düsseldorf. Wer das Angebot der Krankenkassen in Anspruch nehmen möchte, wendet sich am besten an eine gastroenterologische Praxis. Mit der dort vorgenommenen Untersuchung kann der Darm - nach Einnahme eines speziellen abführenden Mittels - zuverlässig in Augenschein genommen werden. Ärztinnen und Ärzte verwenden ein Koloskop, ein etwa fingerdicker, flexibler Schlauch, der über den After in den Darm eingeführt wird. An der Spitze des Schlauches befindet sich eine kleine Lampe und eine Kamera. Krankhafte Veränderungen der Darmschleimhaut sind dann auf einem Monitor gut erkennbar. Andere Optionen der Früherkennung wie zum Beispiel ein Stuhltest, der einen Hinweis auf nicht sichtbares Blut im Stuhl gibt, liefern allenfalls Indizien. Bei Verdachtsmomenten müsste zur genauen Abklärung eine Darmspiegelung erfolgen.

Wird im Rahmen einer Darmspiegelung eine Tumorerkrankung im Dick- oder Enddarm entdeckt, stehen vielfältige Behandlungsoptionen zur Verfügung. „Patientinnen und Patienten wenden sich am besten direkt an ein zertifiziertes Darmkrebszentrum“, raten Prof. Roderburg und Dr. Kandler. „Hier profitieren Erkrankte vom großen Erfahrungsschatz in der Behandlung von Darmkrebserkrankungen und von idealen Strukturen. So berät ein interdisziplinäres Team aus Spezialistinnen und Spezialisten im Rahmen einer Tumorkonferenz, welche Behandlungsstrategie aus medizinischer Sicht die beste Lösung für die Patientin oder den Patienten bietet.“ Das Darmkrebszentrum der Uniklinik Düsseldorf ist organisatorisch unter dem Dach des Viszeralonkologischen Zentrums angesiedelt. Gastroenterologe Prof. Roderburg leitet das Zentrum gemeinsam mit Prof. Dr. Georg Flügen, stellv. Direktor der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Kinderchirurgie am UKD.

Behandlung: Heilung früher Krebsformen und von Krebs-Vorstufen durch endoskopische Therapie

Werden bei der Darmspiegelung frühe Formen oder Vorstufen des Darmkrebses nachgewiesen, die

sich meist als größere Polypen im Darm und Enddarm zeigen, können diese in der Interventionellen Endoskopie der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie des Universitätsklinikums Düsseldorf (UKD) sicher und effektiv behandelt werden. Hierzu setzen die Spezialistinnen und Spezialisten rund um Dr. Kandler das gesamte Spektrum modernster endoskopischer Verfahren ein. Bei den eingesetzten Methoden handelt es sich um die endoskopische Mukosaresektion (EMR), die endoskopische Submukosadisektion (ESD) und die endoskopische Vollwandresektion (EFTR). „Insbesondere die Methode der ESD, die nur in spezialisierten Endoskopie-Abteilungen mit viel Erfahrung eingesetzt wird, bietet den Vorteil, dass sich hiermit auch große Polypen in einem Stück entfernen lassen, wodurch das Gewebe vollständig untersucht und das Nachwachsen des Polypen verhindert werden kann“, so Dr. Kandler. „Frühe Krebsformen und Krebs-Vorstufen können also häufig durch einen endoskopischen Eingriff geheilt werden, der ohne Vollnarkose auskommt und in einem ‘Dämmerschlaf’ wie bei der normalen Vorsorge-Darmspiegelung durchgeführt wird“.

Behandlung: Erfolgsmeldungen aus aktuellen Studien

Fasziniert ist Prof. Roderburg von den großen Fortschritten, die mit Blick auf die Darmkrebsbehandlung in den vergangenen Jahren gemacht worden sind. Die Uniklinik Düsseldorf war zum Beispiel eines von wenigen Studienzentren in Deutschland, in dem bei Patientinnen und Patienten mit einer bestimmten Form des Enddarmkrebses (mikrosatelliteninstabile Rektumkarzinome) eine spezielle Immuntherapie, sogenannte Immuncheckpoint-Inhibitoren, zum Einsatz gekommen ist. Bei diesen Patientinnen und Patienten konnte auf eine Bestrahlung oder Operation vollständig verzichtet werden. „Das Immunsystem wird mit dieser Therapie in die Lage versetzt, die Krebszellen selbst zu bekämpfen“, erklärt Prof. Roderburg. Aktuell ist das UKD an einer Folgestudie beteiligt, die den Einsatz von Immuncheckpoint-Inhibitoren bei Dickdarmkrebs in Kombination mit einer chirurgischen Behandlung untersucht.

Immuntherapien kommen aber auch bei Patienten in späten Tumorstadien zur Anwendung. „Sie bieten in manchen Fällen die Chance, dass auch spät erkannte Krebserkrankungen so gut behandelt werden können, dass ein Langzeitüberleben ermöglicht werden kann“, sagt Prof. Roderburg. „Dennoch sollte man sich nicht allein auf die neuen Möglichkeiten der Medizin verlassen sondern selbst aktiv werden und zur Darmkrebsvorsorge gehen.“ Das Angebot der Krankenkassen zeigt laut dem Gastroenterologen Wirkung. „Die Darmkrebsfälle nehmen von Jahr zu Jahr ab.“