

Darmkrebs mit/ohne Metastasen

Wie gut sind meine Heilungschancen?

Es können Jahre vergehen, bis sich Symptome des Darmkrebses bemerkbar machen. Darmkrebs ist in der Schweiz die dritthäufigste Krebserkrankung und die zweithäufigste Todesursache bei Krebs. Jährlich erfahren 4100 Menschen in der Schweiz, dass sie an der Krankheit leiden. Wird die Erkrankung früh erkannt, sind die Heilungschancen sehr gut. Aber auch bei verzögerter Diagnosestellung mit Metastasen gibt es für viele der Patienten noch Hoffnung auf Heilung.

Herr Prof. Schmidt, was genau ist Darmkrebs?

Die Krebserkrankungen des Dickdarms und Mastdarms werden unter dem Namen kolorektales Karzinom zusammengefasst. Es zeigen sich bösartige Wucherungen in der Schleimhaut. Oft redet man auch von Darmkrebs, wobei andere Abschnitte des Darms (z. B. der Dünndarm) eher selten betroffen sind. Zur Hauptrisikogruppe gehören Männer und etwas weniger Frauen nach dem 50. Lebensjahr, die in Industrieländern wohnhaft sind; in Entwicklungsländern tritt diese Krebsart nur selten auf. Bei frühzeitiger Entdeckung und konsequenter Behandlung sind die Heilungschancen relativ gross. Ab 50 Jahren lohnen sich – vor allem bei Hochrisikopersonen – regelmässige Früherkennungsmassnahmen.

Kontakt

Chirurgisches Zentrum Zürich
Klinik Hirslanden
Witellikerstrasse 40
8032 Zürich
T +41 44 387 37 00
F +41 44 387 37 01
czz@hirslanden.ch

Prof. Dr. med. Rolf B. Schlumpf
Prof. Dr. med. Jan Schmidt
Prof. Dr. med. Othmar Schöb

Was sind die Ursachen für Darmkrebs?

Häufig entstehen die bösartigen Wucherungen aus gutartigen Schleimhautgeschwüren. Hierbei spielen Veränderungen des Erbgutes der Zellen durch Umwelteinflüsse die wichtigste Rolle. Risikofaktoren sind Geschlecht (Mann über 50-jährig), familiäre Häufung, genetische Veranlagung für und Vorhandensein von Polypen, Ernährung (fett- und fleischreiche, ballaststoffarme Kost), Übergewicht, Rauchen und chronische Darmentzündungen.



Entstehung von Dickdarmkrebs aus Polypen.

Was sind die häufigsten Symptome?

Im Frühstadium verursacht der Darmkrebs keine Beschwerden. Es ist deshalb wichtig, dass Risikopersonen ab dem 50. Altersjahr regelmässig untersucht werden. Andere Symptome sind Änderungen im Stuhlverhalten (Durchfälle wechseln sich ab mit Verstopfungen), ungewollter Stuhlabgang, Blut im Stuhl (oft sieht man das Blut nicht, da die Menge gering ist), Bauchschmerzen, Blähungen, Appetitlosigkeit, Gewichtsverlust, Müdigkeit und Blutarmut durch den unentdeckten Blutverlust. Tumore können zum Darmverschluss führen (Notfall).

Was für Möglichkeiten zur Diagnose gibt es?

Neben der Erhebung der Krankengeschichte und einer körperlichen Untersuchung bringt die Darmspiegelung (Dickdarmuntersuchung vom Anus bis zum Dün-

darm) mit Gewebentnahme und anschliessender Zelluntersuchung Klarheit. Eine Oberbauchsonographie (Ultraschall), die Computertomographie und die Kernspintomographie helfen, eventuelle Tochtergeschwülste (Metastasen) zu erkennen oder auszuschliessen.

Was für Therapiemöglichkeiten gibt es?

Operativ ist eine Heilung des kolorektalen Karzinoms möglich, wenn sämtliche Tumoranteile mit den umgebenden Lymphknoten durch eine Operation entfernt werden

Kann man bei Vorliegen von Lebermetastasen noch geheilt werden?

Ja, ein Teil der Patienten kann auch bei Vorliegen von Lebermetastasen noch geheilt werden. Voraussetzung dafür ist, dass man alle Metastasen im Gesunden entfernen kann. Hierbei kann unter Umständen auch zwei- oder mehrfach an der Leber Gewebe entfernt werden, da die Leber wieder nachwachsen kann. Neben einer Operation kann auch mit Hilfe von speziellen Sonden von aussen Gewebe in Narkose verkocht (Radiofrequenzablation) oder elektrobehandelt werden (Irreversible Elektroporation). Auch die Chemotherapie kann helfen, Metastasen zu verkleinern und damit entfernbar zu machen. Im Optimalfall können so bis zu 50 Prozent der Patienten langfristig vom Tumor befreit werden. Allerdings sollte dies nur in speziellen Zentren, die auf die Behandlung dieser komplexen Befunde spezialisiert sind, geschehen.

Kann man Darmkrebs vorbeugen?

Bei Risikopersonen sollte alle zwei bis fünf Jahre eine Dickdarmspiegelung durchgeführt werden. Bei allen andern sollten in regelmässigen Abständen Stuhluntersuchungen (Blut) und alle 5 bis 10 Jahre eine Dickdarmspiegelung durchgeführt werden (ab dem 50. Lebensjahr). Die genauen Empfehlungen für die Früherkennung unterscheiden sich je nach Experten Gruppen und werden ständig dem Wissensstand angepasst. Vorbeugende Massnahmen (Ausschluss der Risikofaktoren) sind gesunde, abwechslungsreiche Ernährung (fett- und fleischarm, viel Obst und Gemüse), regelmässige Bewegung, die Senkung von Übergewicht, ein Nikotinstopp sowie wenig Alkohol.