

Diagnose Krebs – Vermeiden, erkennen und richtig behandeln

Walter B. (54 Jahre) ging es eigentlich sehr gut. Beruflich lief alles zum Besten, der Firma ging es gut, alle Wege standen offen. Auch im Privatleben mit Ehefrau Sabine und den drei Kindern – jetzt alle in Ausbildung und vor allem gesund – stand es ebenfalls zum Besten. Wenn da nicht diese Blutspur in der Toilette gewesen wäre.

VON PROF. DR. MED. JAN SCHMIDT, GASTROINTESTINALES TUMORZENTRUM ZÜRICH

Schon länger hatte Walter B. bemerkt, dass seine Leistungsfähigkeit abgenommen hatte. Beim Joggen musste er oft früh anhalten und verschnaufen. Auch auf der Waage hatte sich etwas verändert: Er wog trotz normaler Ernährung plötzlich zwei bis drei Kilogramm weniger. Im Gegensatz zu manch anderen tat Walter intuitiv das Richtige. Er ging zum Magen-Darm-Spezialisten. Und dieser fand mit einer Koloskopie die Ursache seiner Beschwerden: Die eindeutige Diagnose lautete Dickdarmkrebs.

Doch damit nicht genug. Es fanden sich beim so genannten Staging, also beim gesamten Check-up des Körpers Metastasen in der Leber. Der Radiologe konstatierte drei Metastasen (zwei im rechten und eine im linken Leberlappen) (Abb. 2). Zu diesem Zeitpunkt war ein Teamansatz gefragt, denn nur in einem Netzwerk von Spezialisten, die vertrauensvoll und effizient zusammenarbeiten, konnte man noch auf eine Heilungschance hinarbeiten.

Und so durchlief Walter B. in den auf den Gesamtcheck folgenden Wochen ein straff organisiertes Behandlungsprogramm. Sein Fall gelangte ans Tumorboard des gastrointestinales Tumorzentrums, wo das Team aus neun Fachrichtungen über die Behandlungsmöglichkeiten beriet. Darauf erfolgte in der Klinik die Entnahme einer Gewebeprobe, wodurch man im Labor den Primärtumor mit eventuellen genetischen Veränderungen – den so genannten Mutationen – identifizieren konnte. Das Expertenteam stellte dann auf dem Boden der genetischen Tumorcharakteristika eine individuelle Chemotherapie zusammen, die innerhalb von einigen Wochen möglichst alle Tumorzellen aus dem Blut entfernen sollte. Anschliessend entfernte der Chirurg operativ den Primärtumor im Dickdarm und einen Teil der linken Leber,



Tumorboard.

wo bereits eine Metastase gewachsen war. In der gleichen Operation leitete der Chirurg das Pfortader-Blut von der rechten in die linke Leber um. Dies ermöglichte der linken, durch die Operation verkleinerten Leber einen Wachstumsschub. Und vier Wochen nach der Operation zeigte sich der Erfolg: Die linke Leber war tatsächlich deutlich gewachsen. Nun konnte man den letzten Behandlungsschritt angehen: Die Entfernung der Metastasen aus der rechten Leber.

Nach dieser Operation war Walters Behandlung nun abgeschlossen. Denn nun war er makroskopisch (d. h. von Auge nicht mehr sichtbar) tumorfrei (Abb. 3).

Heute ist Walter B. seit über fünf Jahren tumorfrei und es geht ihm gut. Einzig die Nachkontrollen erinnern an die einmal so schockierende Diagnose. Um dauerhaft gesund zu bleiben, lässt er sich regelmässig kontrollieren, damit die Ärzte eventuell noch neu auftretende Herde aufspüren und sofort behandeln können.



Abb. 2:

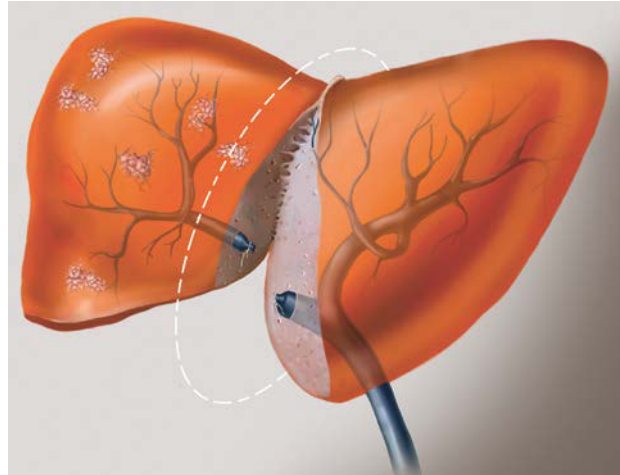


Abb. 3:

Antworten auf die wichtigsten Fragen im Zusammenhang mit Krebs

Wie kommt es zu Krebs?

Krebszellen entstehen durch kumulative Veränderungen des genetischen Codes bei der Zellteilung. Sie können durch erbliche, erworbene und Umwelteinflüsse begünstigt oder verhindert werden.

Welche Vorsorgemöglichkeiten bestehen zum Schutz vor Krebs?

Der wichtigste Einzelfaktor ist das Rauchen. Fast jeder zweite Krebs könnte laut WHO vermieden werden, wenn das Rauchen gestoppt würde. Beim Dickdarmkrebs gilt speziell, dass der Genuss von rotem Fleisch (vor allem geräuchert und gepökelt) gering zu halten ist. Reichlich Gemüse, Obst, wenig Fleisch und bestimmte Inhaltsstoffe schützen vor Krebs.

Was sind Warnsymptome von vielen Krebsarten?

Unerklärte Appetitverminderung mit Gewichtsverlust, Schwäche und Leistungsabfall, Blut im Stuhl, Sputum oder Urin, unklare Bauchschmerzen über mehrere Tage bis Wochen, neue zunehmende Schmerzen am Skelett.

Publikumsvortrag:

Krebs im Verdauungstrakt – Was gibt es Neues?

Prof. Dr. med. Jan Schmidt referiert in einem öffentlichen Publikumsvortrag zum Thema Krebs.

Mittwoch, 25. Oktober 2017, 18.30–20.00 Uhr

Hotelfachschule Belvoirpark, Seestr. 141, 8002 Zürich

Teilnahme: kostenlos

Anmeldung unter: T 044 209 21 11

Was muss ich tun, wenn Warnsymptome vorhanden sind?

Im Fall unerklärter Symptome sollte ein Spezialist aufgesucht werden, der den vermuteten Organbereich des Problems abdeckt (Gastroenterologe beim Bauchschmerz oder Blut im Stuhl, der Urologe bei Blut im Urin, der Pneumologe bei lang andauerndem Husten eventuell mit Blut im Sputum etc.)

Häufig kann auch ein breit ausgebildeter Hausarzt helfen, den richtigen Spezialisten zu finden. Auch gibt es Check-up Center, die Screening-Untersuchungen durchführen.

Was muss ich tun, wenn ich die Diagnose Krebs bekommen habe?

In einem solchen Fall sollte der Betroffene sich an ein Team von Spezialisten wenden, die sich mit der interdisziplinären Behandlung von Tumoren des erkrankten Organs ganz besonders intensiv befassen.

Das gastrointestinale Tumorzentrum Zürich, zum Beispiel (GITZ), legt im Fall einer Tumorerkrankung des Bauchraums rasch die nächsten Behandlungsschritte fest und leitet diese ein (www.GITZ.ch).

Im Fall von Walter B. hat sich die Behandlung gelohnt. Er ist jetzt mehr als fünf Jahre tumorfrei.

Kontakte:

Gastrointestinales Tumorzentrum Zürich

Seestrasse 259, 8038 Zürich, T 043 344 33 33, www.GITZ.ch

Chirurgisches Zentrum Zürich, Kappelstrasse 7, 8002 Zürich

T 044 209 25 05, chirurgie.impark@hirslanden.ch