PATIENTENINFORMATION

Kassenärztliche Bundesvereinigung

Früherkennung von Darmkrebs

März 2015

FRÜHERKENNUNG VON DARMKREBS – SOLL ICH DARAN TEILNEHMEN?

Foto: © Robert Kneschke - Fotolia.com

LIEBE LESERIN, LIEBER LESER,

Sie überlegen, ob Sie ein Angebot zur Früherkennung von Darmkrebs wahrnehmen sollen? Dafür möchten Sie einschätzen, was Sie von den angebotenen Untersuchungen erwarten können?
In dieser Information haben wir das aktuelle Wissen über die Früherkennung von Darmkrebs zusammengestellt. Wie Sie dieses Wissen bewerten und wie Sie sich entscheiden, bleibt Ihnen überlassen. Wir möchten Sie mit dieser Information unterstützen, nicht beeinflussen.

Auf einen Blick: Darmkrebsfrüherkennung

- Die Krankenkasse zahlt ab dem 50. Lebensjahr einen Test auf Blut im Stuhl und ab dem 55. Lebensjahr eine große Darmspiegelung (Koloskopie).
- Durch Stuhltest und Darmspiegelung werden manche Menschen vor dem Tod durch Darmkrebs bewahrt. Eine Darmspiegelung kann manchmal auch verhindern, dass Darmkrebs entsteht.
- Alle Tests können unnötig beunruhigende Ergebnisse liefern.
- Eine Darmspiegelung kann selten zu Komplikationen führen, die behandelt werden müssen.

WIE HÄUFIG IST DARMKREBS?

Darmkrebs ist in Deutschland bei Männern wie bei Frauen die zweithäufigste Krebserkrankung. 2010 erkrankten laut Robert-Koch-Institut 34 000 Männer und 29 000 Frauen daran. Gut die Hälfte aller Patienten überlebt die Krankheit dauerhaft. Darmkrebs tritt vor allem in höherem Alter auf: Mehr als die Hälfte der Betroffenen erkrankt nach dem 70. Lebensjahr, nur etwa jeder Zehnte ist jünger als 55 Jahre. Deshalb empfehlen die Experten Maßnahmen zur Früherkennung frühestens ab dem 50. Lebensjahr. Darmkrebs entsteht meist aus Darmpolypen. Diese lassen sich bei einer Darmspiegelung vorsorglich entfernen.

WELCHE UNTERSUCHUNGEN GIBT ES?

Von der Krankenkasse bezahlt und von den Experten empfohlen werden der Stuhltest und die Darmspiegelung. Andere Verfahren sind bislang nach deren Ansicht nicht ausreichend geprüft, um sie generell zu empfehlen. Die Krankenkasse zahlt:

- zwischen dem 50. und 55. Lebensjahr jährlich einen Stuhltest und
- ab dem 55. Lebensjahr entweder eine große Darmspiegelung und eine weitere nach zehn Jahren *oder* alle zwei Jahre einen Stuhltest.

Etwa 3 von 10 Darmkrebsfällen treten familiär gehäuft auf. Sind in Ihrer Familie Eltern oder Geschwister daran erkrankt, zahlt die Kasse eine Darmspiegelung schon vor dem 55. Lebensjahr. Fragen Sie Ihren Arzt.

DER STUHLTEST

Den Stuhltest erhalten Sie in der Arztpraxis. Er weist unsichtbares Blut im Stuhl nach. Darmkrebs und manche Polypen können bluten, bevor sie Beschwerden machen. Ein Stuhltest kann daher erste Hinweise auf Darmkrebs liefern. Häufig hat Blut im Stuhl aber auch andere Ursachen, etwa Hämorrhoiden. Manche Lebensmittel und Medikamente können das Ergebnis verfälschen.
Bringt der Stuhltest ein auffälliges Ergebnis, schließt sich eine Darmspiegelung an. Nur so lässt sich Darmkrebs sicher ausschließen oder bestätigen.

WAS BRINGT DER STUHLTEST?

Der Test wurde in aussagekräftigen Studien untersucht:

- Von 1 000 Menschen, denen alle zwei Jahre ein Stuhltest angeboten wird, sterben etwa 6 an Darmkrebs. Ohne Test sind es 7. Der Test hat also etwa 1 von 1 000 vor dem Darmkrebstod bewahrt.
- Etwa 5 bis 7 von 10 auffälligen Testergebnissen erweisen sich im Nachhinein als Fehlalarm.

DIE DARMSPIEGELUNG

Bei einer Darmspiegelung wird ein langer, etwa fingerdicker Schlauch vom After in den Dickdarm vorgeschoben. Darin befindet sich eine kleine Kamera.
Der Arzt begutachtet damit die Darmschleimhaut. Während der Untersuchung kann er Darmpolypen entfernen oder verdächtiges Gewebe entnehmen. Man unterscheidet zwischen einer großen und einer kleinen Darmspiegelung.
Bei der **kleinen Darmspiegelung** (Sigmoidoskopie) betrachtet der Arzt nur die letzten 60 Zentimeter des Dickdarms. Hier finden sich etwa zwei Drittel aller Tumore. Kurz vor der Untersuchung erhalten Sie einen Einlauf, um den Darm zu entleeren. Die Kasse bezahlt diesen Eingriff nicht.
Bei der **großen Darmspiegelung** (Koloskopie) betrachtet der Arzt den gesamten Dickdarm. Am Abend vorher dürfen Sie nichts mehr essen. Zur Vorbereitung wird in der Regel eine Spüllösung eingenommen. Wenn Sie Angst vor der Untersuchung haben, können Sie ein Schlafmittel erhalten.

WAS BRINGT DIE DARMSPIEGELUNG?

Dass die kleine Darmspiegelung manchmal Darmkrebs und den Tod durch Darmkrebs verhindern kann, ist sicher belegt. Nach elf Jahren zeigen gute Studien:

- Von 1 000 Menschen mit Darmspiegelung erkranken 12 an Darmkrebs, ohne Darmspiegelung 16. Bei 4 von 1 000 Menschen wird also Darmkrebs verhindert.
- Von 1 000 Menschen mit Darmspiegelung sterben etwa 3 an Darmkrebs, ohne Darmspiegelung 5. Das heißt, es werden etwa 2 von 1 000 vor dem Tod durch Darmkrebs bewahrt.
- Gleichzeitig werden bei etwa 62 von 1 000 Untersuchten Darmpolypen entdeckt, die als gefährlich eingestuft werden. Sie hätten sich jedoch ohne Früherkennung zeitlebens nicht bemerkbar gemacht. Dieser unnötig beunruhigende Befund zieht regelmäßige Kontrollen nach sich und kann manchen Menschen Angst machen.
- Bei etwa 4 von 10 000 Untersuchten kommt es zu starken Blutungen oder einer Verletzung der Darmwand, die gefährlich sein kann und behandelt werden muss.

Die große Darmspiegelung ist bislang nicht in aussagekräftigen Studien untersucht. Aber es gibt indirekte Belege für ihren Nutzen: In den Studien zum Stuhltest und zur kleinen Darmspiegelung wurde bei auffälligem Ergebnis eine Koloskopie durchgeführt. Die Experten gehen davon aus, dass sie vermutlich wirksamer ist als die kleine Darmspiegelung, weil der ganze Dickdarm untersucht wird. Sie führt etwas häufiger zu Komplikationen (Blutungen, Verletzungen der Darmwand).

WAS SIE SELBST TUN KÖNNEN

- **Gesund leben:** Menschen, die einen gesunden Lebensstil pflegen, erkranken etwas seltener an Darmkrebs. Dazu gehören: nicht rauchen, in Bewegung bleiben, auf Gewicht und Ernährung achten.
- **Nachdenken:** Nehmen Sie sich Zeit für eine Entscheidung. Sie drängt nicht.
- **Informieren:** Suchen Sie weitere verlässliche Informationen zur Früherkennung von Darmkrebs – zum Beispiel die Gesundheitsleitlinie (siehe Kasten).
- **Fragen:** Besprechen Sie Unsicherheiten mit Ihrem Arzt, und fragen Sie nach, bis Sie alles verstehen.

MEHR INFORMATIONEN

Quellen, Methodik und weiterführende Links
Diese Patienteninformation beruht auf der aktuellen ärztlichen S3-Leitlinie „Kolorektales Karzinom“ und deren Patientenversion des Leitlinienprogramms Onkologie. Das Programm wird getragen von der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften, der Deutschen Krebsgesellschaft und der Deutschen Krebshilfe.

Gesundheitsleitlinie „Früherkennung von Darmkrebs“: http://leitlinienprogramm-onkologie.de/Patientenleitlinien.8.0.html
Methodik und benutzte Quellen: www.patienten-information.de/kurzinformation-fuer-patienten/darmkrebs/quellen

Kontakt zu Selbsthilfegruppen
Wo Sie eine Selbsthilfegruppe in Ihrer Nähe finden, erfahren Sie bei der NAKOS (Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen): www.nakos.de, Tel.: 030 31018960

Verantwortlich für den Inhalt:
Ärztliches Zentrum für Qualität in der Medizin (ÄZQ)
Im Auftrag von: Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV)
und Bundesärztekammer (BÄK)
Telefon: 030 4005-2500 • Telefax: 030 4005-2555
E-Mail/Ansprechpartner: mail@patinfo.org
www.patinfo.org
www.aezq.de

Mit freundlicher Empfehlung