

Dickdarmkrebsvorsorge

Jeder Fünfte erkrankt in seinem Leben an einem Dickdarmkrebs (bei Frauen der 2. häufigste, bei Männern der 3. häufigste Krebs). 50% der Dickdarmkrebsfälle werden nach wie vor in einem fortgeschrittenen Stadium festgestellt. Die Krebsliga und die Ärzte setzen sich für ein organisiertes Programm zur Früherkennung von Darmkrebs in der Schweiz ein, wie es zum Beispiel in Deutschland und Österreich durchgeführt wird.

In der Schweiz besteht bislang keine organisierte Darmkrebsfrüherkennung im Rahmen eines Screening-Programms. Ende April 2011 hat die Krebsliga Schweiz mit der Trägerschaft KKP (Kollegium für Hausarztmedizin, Magen Darm Liga Schweiz, pharmaSuisse, Schweiz. Gesellschaften für Gastro-enterologie und Viszeralchirurgie, swiss cancer screening) einen Leistungs-antrag an das Bundesamt für Gesundheit (BAG) und die Eidgenössische Kommission für allgemeine Leistungen und Grundsatzfragen (ELGK) gestellt, damit Darmkrebs-Früherkennungsuntersuchungen in organisierten Programmen im Rahmen der obligatorischen Krankenversicherung von den Kassen übernommen werden. Ende Juni 2013 hat das zuständige Eidgenössische Departement des Innern beschlossen, die Krebsvorsorge zu erweitern. Ab 1. Juli 2013 übernimmt die obligatorische Krankenpflegeversicherung die Kosten für Darmkrebs-Früherkennungsuntersuchungen bei Personen im Alter von 50 bis 69 Jahren. Es werden alle zwei Jahre eine Untersuchung auf okkultes Blut im Stuhl («Blut-im-Stuhl-Test») oder alle zehn Jahre eine Koloskopie (Darmspiegelung) bezahlt. Die Untersuchungen sind jedoch nicht von der Franchise befreit.

Aus wissenschaftlichen Arbeiten ist bekannt, dass durch eine Vorsorgespiegelung das Risiko für das Auftreten eines Dickdarmkrebses zwischen 80 und 90% reduziert werden kann. Die Magen-Darm Spezialisten und die Vorsorge-richtlinien anderer Länder empfehlen eine Vorsorge bei normaler Risikosituation (keine Familiengeschichte für Dickdarmkrebs) ab dem 50. Lebensjahr und danach alle 10 Jahre. Die Dickdarmspiegelung kann dank neuer Technik sicher und praktisch schmerzfrei durchgeführt werden und wird von den Patienten gut akzeptiert. Der Vorteil gegenüber anderen Vorsorge-methoden liegt darin, dass bei Vorliegen von Polypen (meist noch gutartige Schleimhautgewächse), diese in der gleichen Spiegelung schmerzfrei entfernt werden können. Die Kosteneffizienz einer solchen Vorsorgespiegelung wurde in verschiedenen Modellberechnungen belegt. Zwischen 60. und dem 65. Lebensjahr werden durch eine Dickdarmspiegelung sogar Kosten gespart.

Hintergrund

Jedes Jahr erkranken in der Schweiz 4100 Menschen an Dick- und Mastdarm-Krebs, am häufigsten in der Altersgruppe der über 70-jährigen. Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen und erkranken mit einer Häufigkeit von 6%, Frauen mit einer solchen von 4 %. Dank verbesserter Früherkennung und Therapiemöglichkeiten ist die Sterblichkeit an diesem Tumor stetig zurückgegangen. Dennoch werden etwa 50% der Fälle in der Schweiz nach wie vor in einem fortgeschrittenen Stadium festgestellt und immer noch stirbt die Hälfte der Patienten später daran. Pro Jahr sterben 1660 Menschen in der Schweiz an Dickdarmkrebs und seinen Folgen. Bei früher Erkennung ist aber die Sterblichkeit deutlich geringer. Im frühesten Stadium beträgt das Überleben nach 5 Jahren 98-100%. Viele Menschen wiegen sich in falscher Sicherheit, weil in der Verwandtschaft kein Dickdarmkrebs aufgetreten ist. Bei 3/4 der Dickdarmpatienten besteht jedoch keine spezielle Risikosituation. Die echten erblichen Tumorsyndrome, wie die familiäre adenomatöse Polypose (FAP-Syndrom) und das hereditäre Non-Polyposis-Colon-Cancer-Syndrom (HNPCC), die schon in jungen Jahren auftreten, sind selten. Die Familiengeschichte gibt dort meistens den Hinweis, dass eine solche Störung vorliegen könnte. Das Risiko für den Einzelnen ist verdoppelt, wenn ein erstgradiger Verwandter (Eltern, Geschwister) an Dickdarmkrebs erkrankt ist und fünffach erhöht, wenn der Krebs bereits vor dem 50. Lebensjahr aufgetreten ist. 63% der Bevölkerung in der deutschen Schweiz haben Kenntnis von der Dickdarmkrebs-Vorsorge-untersuchung. Dennoch besteht Bedarf, weiter darüber aufzuklären und wichtige Fragen zu klären, wozu dieser Artikel dienen soll.

Wer und bei welchen Symptomen soll abgeklärt werden?

Aufgrund der Seltenheit des Dickdarmkrebses in jungen Jahren, wird das Screening von Experten und in vielen Ländern ab dem 50. Lebensjahr geraten. Bei Personen mit Familiengeschichte für Dickdarmkrebs wird eine Untersuchung ab 40, spätestens mit 50 Jahren empfohlen. Wenn die betroffene Person unter 50 Jahren alt war, wird die Untersuchung 10 Jahre vor Erkrankungsbeginn der jüngsten Person in dieser Familie festgesetzt. Auch Personen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (z.B. Morbus Crohn und Colitis ulcerosa), sollten sich regelmässigen Kontrollspiegelungen unterziehen. Berichtet ein Patient über ein geändertes Stuhlverhalten (z.B. wechselnder Stuhl oder auch ungewollter Stuhlverlust), Gewichtsverlust, Blutarmut oder Blutabgang, muss beim Arzt abgeklärt werden. Oft stellen sich als Blutungsursache z.B. banale Hämorrhoiden heraus, aber eben nicht immer. Leider führt die vorschnelle Selbstdiagnose „Hämorrhoiden“ dann, wenn der Patient vielleicht schon früher Hämorrhoiden hatte, zu einer Verzögerung einer nötigen Mast- und Dickdarmabklärung.

Welche Untersuchungsmöglichkeiten bestehen?

Als Untersuchungs-Methoden stehen heute der jährliche Test auf verstecktes Blut im Stuhl (fortan nur noch Stuhltest genannt), die bewegliche linksseitige Darmspiegelung (Sigmoidoskopie, welche nur etwa ein Drittel des Dickdarmes untersucht) eventuell in Kombination mit dem Stuhltest oder die Dickdarmspiegelung im Vordergrund. Andere Untersuchungsmethoden wie die virtuelle Spiegelung (verbunden mit der Computertomographie) haben den Nachteil der doch nicht unerheblichen Strahlenbelastung und dass allfällige gefundene Polypen dann durch eine zweite Untersuchung endoskopisch abgetragen werden müssen. Dies führt zu einer Verteuerung der Untersuchung, v.a. wenn man bedenkt, dass 20 % grössere und zwischen 30 und 40 % der über 50-jährigen Patienten kleinere Polypen als Befund aufweisen. Bisher ist diese Untersuchung gleich wie bei der Dickdarmspiegelung noch nicht ohne Darmvorbereitung (Abführprozedur) möglich. Die Dickdarmkapsel (eine Einmalwegwerfkapsel) ist bisher noch nicht genügend wissenschaftlich geprüft und preislich viel zu teuer (die Kapsel alleine kostet bereits mehr als eine normale diagnostische Dickdarmspiegelung). Die Experten sind sich einig: Bis auf Weiteres ist die Dickdarmspiegelung weiterhin der Goldstandard und die Untersuchung ist sicher und äusserst komplikationsarm. Die bisher üblichen Stuhltests können bezüglich der Effektivität, Dickdarmkrebs zu verhindern, hier nicht mithalten und können bisher nur verborgenes Blut feststellen. Oft rühren aber solche für das Auge nicht sichtbaren Blutspuren von z.B. Hämorrhoiden und nicht etwa von einem blutenden Tumor her. Der Patient ist dann fälschlicherweise in Sorge. Wichtig ist aber, dass jeder positive Test weiter abgeklärt werden muss. Leider wird dies auch gelegentlich unterlassen. Gibt der Test kein Blut an und fällt somit negativ aus, besteht die Gefahr, dass man sich falsch in Sicherheit wiegt. Auch hier könnte trotzdem bereits ein Tumor vorliegen, der aber zum Zeitpunkt der Testabnahme gerade nicht geblutet hat.

Aus unserer täglichen Erfahrung wie auch aus einer Schweizer Vorsorge-Pilotstudie ist bekannt, dass die Dickdarmspiegelung gut akzeptiert wird. In zuletzt erwähnter Studie wurde nach eingehender Aufklärung über die Vorsorgemöglichkeiten von 75 % die Dickdarmspiegelung als Untersuchung gewählt. Nachdenklich stimmte, dass nur 12 % der angeschriebenen Patienten, denen eine kostenlose Vorsorgeuntersuchung angeboten wurde (Kanton Uri, Glarus und Vallée de Joux), von dieser Gebrauch machten.

Wie steht es mit den Kosten für eine Dickdarmspiegelung?

Das Thema der Krebsvorsorge liegt in einem Spannungsfeld zwischen Wissenschaft und Politik gerade jetzt, wo das Budget für das Gesundheitswesen immer mehr aus den Fugen zu geraten scheint. Trotzdem ist bewiesen, dass die Dickdarmspiegelung kosteneffizient ist, v.a. wenn man bedenkt, dass bei später Diagnose des Krebses die Kosten für die Behandlung massiv ansteigen. Gemäss wissenschaftlichen Untersuchungen ist eine einmalige Dickdarmspiegelung mit 60 Jahren gar kostenneutral, d.h. es wird trotzdem, dass für die Spiegelung Geld ausgegeben wird, durch die Verhinderung der Krebsfälle und deren Behandlungskosten eine gleich hohe Einsparung erzielt.

Viele der heute durchgeführten Dickdarmspiegelungen erfolgen wegen Stuhl-änderung, Bauchbeschwerden oder auch Besorgnis seitens des Patienten. Alles triftige Gründe. Beim Stuhltest, welcher Blut anzeigt, muss die Untersuchung in jedem Falle erfolgen. Die allermeisten Dickdarmspiegelungen wurden und werden

bisher von den Kassen als diagnostische Spiegelungen (Abklärung eines Sachverhaltes) bezahlt. Das Screening gegen den Dickdarmkrebs ist sogar kosteneffektiver als andere z.T. in die Grundversicherung aufgenommene Screeningverfahren.

Wie geht eine Dickdarmspiegelung vor sich?

Bei der Dickdarmspiegelung wird ein biegsames Instrument (das Endoskop) durch den After in den gereinigten Dickdarm eingeführt und bis zur Mündung des Dünndarmes vorgeschoben.

Zur Entfaltung des Darmes wird Luft oder neu etwas komfortabler für den Patienten CO₂-Gas eingeblasen. Während der Untersuchung wird die Schleimhaut genau betrachtet, krankhafte Veränderungen werden so erkannt. Wenn nötig, werden mit speziellem Zubehör kleine Gewebeproben zur weiteren Untersuchung entnommen. Polypen können mit Spezialinstrumentarium direkt in der gleichen Untersuchung abgetragen werden.

In der Regel werden schlafanstossende Medikamente gegeben, sodass der Patient keine Schmerzen verspürt. Die Wirkung der neusten solcher schlafanstossender Mittel ist derart kurz, dass der Patient oft auf Wunsch beim Zurückziehen des Gerätes die Untersuchung am Monitor mitverfolgen kann. Damit für die Untersuchung die bestmöglichen Vorbedingungen bestehen, ist die gute Darmvorbereitung essentiell. Hierzu müssen Sie Abführmittel genau nach der ärztlichen Vorschrift einnehmen. Nur bei guter Darmvorbereitung können Polypen gut genug gesichtet werden. Ansonsten besteht ein Risiko Befunde zu verpassen.

Wie schütze ich mich vor Dickdarmkrebs?

Ein gesunder Lebenswandel mit der richtigen Ernährung (Früchte und Gemüse, Calcium reiche Ernährung, Ballaststoffe und Zurückhaltung beim Konsum von Wurstwaren und rotem Fleisch) das Meiden von Nikotin, Normalgewicht und sportliche Betätigung schützen in einem gewissen Mass vor Darmkrebs. Am besten schützen Sie sich aber, wenn Sie ab dem 50. Lebensjahr sich einmal einer Dickdarmspiegelung unterziehen.

An wen wende ich mich, wenn ich mehr Information möchte?

Sprechen Sie mit Ihrem Hausarzt über dieses Thema. Zudem gibt es viel Wertvolles Material z.B. im Internet bei der Krebsliga: www.krebsliga.ch und www.swisscancer.ch.