

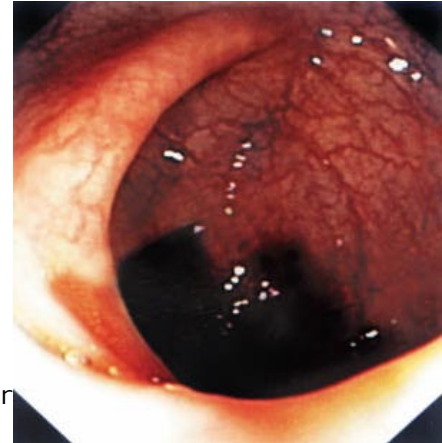


„Rettender Blick in den Darm“

Wie die Koloskopie Krebs verhindern kann

„Wenn ich gewusst hätte, dass es so problemlos ist, hätte ich es schon viel früher gemacht!“ Diesen Satz hört Dr. Friedrich Anton Weiser in seiner Ordination in Wien nach einer Darmspiegelung immer wieder. Tatsächlich hat die früher gefürchtete Untersuchung ihren Schrecken verloren, gleichzeitig sind die Chancen gestiegen, Darmkrebs zu verhindern!

Von Dr. Kurt Markaritzner



An die 300.000 Mal im Jahr werfen Ärzte in Krankenhäusern und Ordinationen einen Blick in den Darm ihrer Patienten. Dazu verwenden sie ein Videoendoskop, einen sehr flexiblen, etwa fingerdicken Schlauch, der in den Darm eingeführt wird. Das Gerät ist ein Wunderwerk der Technik, denn es enthält eine Miniaturvideokamera, deren Bilder aus dem Körperinneren auf einen Videomonitor übertragen werden, und weitere Geräte, mit denen Farbmarkierungen vorgenommen und Wucherungen der Schleimhaut, so genannte Polypen, entnommen werden können.

Hochwertig und sicher

Dr. Weiser: „Wir untersuchen bei der Koloskopie den gesamten Dickdarm und einige Zentimeter des angrenzenden Dünndarmes. Das Verfahren ist eine hochwertige und sichere Untersuchungsmethode, die in einem Arbeitsgang auch therapeutische Maßnahmen ermöglicht, etwa die Entnahme von Gewebe für Untersuchungen und vor allem die Entfernung von Polypen. Das ist ein entscheidender Vorteil für die Patienten, denn es geht bei dieser Untersuchung nicht so sehr darum, Frühformen von Dickdarmkrebs zu finden, sondern vor allem darum, durch die rechtzeitige Abtragung von Polypen die Entstehung von Krebs zu verhindern!“

Tatsächlich entstehen 90 % aller Kolonkarzinome – so der Fachausdruck für Dickdarmkrebs – aus Polypen, die zunächst gutartig sind. Vom ersten Auftreten solcher Wucherungen in der Darmschleimhaut bis zur bösartigen Veränderung zum Karzinom vergehen im Durchschnitt etwa zehn Jahre. Wenn der Polyp in dieser Zeit entfernt wird, bricht der Krebs erst gar nicht aus.

Die Untersuchung

Was erwartet den Patienten, wenn er sich zu einer sanften Koloskopie entschließt? Dr. Weiser: „Erst einmal ein ausführliches Beratungsgespräch, das meist länger dauert als die eigentliche Untersuchung. Mir liegt sehr daran, bei den Patienten alle Ängste abzubauen, deshalb sage ich ihnen ganz genau, was auf sie zukommt. Wenn sie den Ablauf kennen, sind die meisten schon viel ruhiger als vorher.“

Die richtige Vorbereitung

Die Vorbereitung auf die Darmspiegelung beginnt einen Tag vor der Untersuchung, wenn die Patienten Abführmittel nehmen, die ihnen der Arzt verschrieben hat, um den Darm zu entleeren und zu reinigen. Das ist notwendig, weil Rückstände aus der Verdauung die Sicht beeinträchtigen und die Bilder aus dem Körperinneren verfälschen könnten.

Wenn der Untersuchungstermin da ist, legt sich der Patient auf das Behandlungsbett und erhält ein Beruhigungsmittel, das über eine Kanüle in die Vene gespritzt wird. Zugleich wird er an verschiedenste Geräte angeschlossen, die Herz, Kreislauf, Atmung und weitere Körperfunktionen kontrollieren um für alle denkbaren Zwischenfälle gewappnet zu sein. Als Patient merkt man davon freilich so gut wie nichts, denn das Mittel bewirkt einen leichten Dämmer Schlaf. Auf Wunsch gibt es auch stärkere Narkotika, die für einen Tiefschlaf sorgen.

Kontrolle am Bildschirm

Der Arzt, dem eine Helferin oder ein Helfer zur Seite steht, beginnt dann, den biegsamen Schlauch mit Hilfe eines Gleitgels vorsichtig in den Darm einzuführen. Auf einem hoch auflösenden Bildschirm kann er den Weg des Gerätes im Körperinneren verfolgen und die Darmwand genau beobachten und überprüfen.

Um die Sicht zu verbessern und das Einführen des Endoskops zu erleichtern wird Kohlendioxid in den Darm geblasen. Dieses Verfahren ist relativ neu und für die Patienten ein Vorteil. Früher wurde nämlich Raumluft in den Körper gepumpt, die den Organismus später langsam auf natürlichem Weg verlassen hat. Die Folge: Die Betroffenen litten noch Stunden nach der Koloskopie an lästigen Blähungen. Das Kohlendioxid wird 150 Mal schneller als Luft eliminiert, dadurch gibt es nach der Untersuchung keine quälenden Bauchschmerzen oder unangenehmes Aufstoßen mehr. Wenn ein Polyp sichtbar wird – die Wucherung ist auf dem Bildschirm deutlich erkennbar – wird über das Endoskop erst einmal Farbe auf die betreffende Stelle gesprüht, um den Kontrast zu erhöhen. Dann fährt das Endoskop eine Schlinge aus, die um den Polypen gelegt wird und die Wucherung abschneidet. Über ein Zusatzgerät wird der Polyp geborgen, das Endoskop wird dazu herausgezogen und für die weitere Untersuchung wieder in den Darm geschoben.



Im Durchschnitt ist die Untersuchung nach etwa 30 Minuten beendet, die Patienten werden in den Aufwachraum gebracht und dort beobachtet, bis die Wirkung der Narkose abgeklungen ist, dann können sie nach Hause gehen.

Sie sind erleichtert, weil die Untersuchung so glimpflich abgelaufen ist, und aus dieser Erleichterung wird Begeisterung, wenn die histologische Untersuchung zeigt, dass der Polyp gutartig war. Und auch wenn sich herausstellt, dass es sich um ein Karzinom handelt, war die Untersuchung sinnvoll, denn dann können die nötigen Maßnahmen frühzeitig beginnen.

Noch sind die vorsorglichen Darmspiegelungen aber zu selten, sagt Dr. Weiser: „Derzeit wird bei jedem zweiten Patienten die Diagnose zu einem Zeitpunkt erstellt, zu dem er nicht mehr komplett heilbar ist. Das ließe sich durch rechtzeitige Koloskopien verhindern!“

Dem Appell schließt sich Helga Thurnher von der Selbsthilfegruppe Darmkrebs in Wien an: „Wir raten jedem zu dieser Untersuchung. Sie tut nicht weh – und selbst wenn sie wehtäte, ist das immer noch eine Lappalie im Vergleich zum Krebs und zu den Beschwerden, die eine Chemotherapie verursacht und die man sich ganz leicht ersparen kann.“

Wer soll sich untersuchen lassen?

Patientinnen und Patienten ab 50 Jahre, die keine Symptome aufweisen und erblich nicht „vorbelastet“ sind, sollten sich alle zehn Jahre untersuchen lassen. Bei Angehörigen einer Risikogruppe – das sind vor allem Personen, in deren Familien Fälle von Darmkrebs aufgetreten sind – sind Untersuchungen in kürzeren Abständen zu empfehlen.

Wo findet man Hilfe?

Informationen und gute Ratschläge erhalten Betroffene und Interessenten bei der Selbsthilfegruppe Darmkrebs, Verein für Darmkrebs-information, Postfach 2, 1035 Wien
Telefon/Fax: 01/714-71-39 E-Mail: shg-darmkrebs@gmx.net,
Internet: www.derdickdarm.org

email:

gabriele@hofeld-weitlof.com