Gesundheitsforum im Klinikum Bad Salzungen: „Darmkrebs rechtzeitig erkennen!“

Aufmerksam verfolgten die Besucher des Gesundheitsforums im Klinikum Bad Salzungen die Vorträge zum Thema Darmkrebs. *Foto: Katja Schramm*

Ganzheitliche Betreuung

Die ganzheitliche Betreuung bei einer schwerwiegenden Krankheit wie Darmkrebs ist besonders wichtig, betont Dr. Bernd Karn, Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie.

Bad Salzungen – Das Darmkrebszentrum des Klinikums Bad Salzungen ist auf dem guten Weg der Zertifizierung. Darmkrebszentrum – was heißt das? Das bedeutet, dass Vorsorge, Diagnose, Therapie und Nachsorge optimiert werden und so dem Patienten alles geboten werden kann, was moderner wissenschaftlicher Standard auf diesem Gebiet ist.

Darmkrebs ist nicht zu unterschätzen. Sechs Prozent der Bevölkerung erkranken daran. Das heißt, jeder 17. Deutsche oder insgesamt vier Millionen Deutsche erkranken im Laufe ihres Lebens an Darmkrebs. Umso wichtiger sei die Vorsorge, unterstrich Dr. Bernd Karn. Ohne Vorsorge liegt das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, bei rund sechs Prozent, mit Vorsorge bei nur 0,6 Prozent. Ähnlich ist das Verhältnis bei den Todesfällen durch Darmkrebs: Zwei Prozent der Patienten ohne Vorsorge sterben an der Krankheit und bei nur 0,2 Prozent der Patienten mit Vorsorge führt die Krankheit zum Tod.

Bernd Karn.

Anschaulich erläuterte Karn, wie eine optimale Behandlung von Darmkrebspatienten erfolgen kann. Dazu gehören neben der Therapie an sich auch flankierende Behandlungen wie die Rehabilitation, Schmerzmedizin, Psychoonkologie, Stomatherapie oder Ernährungsmedizin.

Im Darmkrebszentrum sollen alle Möglichkeiten für eine individuelle Therapie des Dick- und Erddarmkrebses angeboten werden. Ein Mal in der Woche wird die jeweilig beste Therapieform für den Patienten in einer interdisziplinären Konferenz besprochen. Dabei orientieren sich die Ärzte an den medizinischen Leitlinien entsprechend dem aktuellen wissenschaftlichen Standard. Hier wird besprochen, welche Therapie angewandt wird, ob Operation, Chemotherapie, Bestrahlung oder eine kombinierte Therapie. Hinzu kommen eine effiziente Schmerztherapie, Ernährungsberatung und Hilfestellung beim Umgang mit einem künstlichen Darmausgang. Bei Bedarf wird eine psychologische Unterstützung angeboten.

Das Darmkrebszentrum kümmert sich auch um die Organisation von Rehabilitationen und der häuslichen Pflege über den Sozialdienst.

Die „Fast-Track-Methode“ wird auch in der Dickdarmchirurgie angewandt. Nach der Operation soll der Patient so schnell wie möglich wieder genesen und wenige Komplikationen haben. Alle medizinischen Disziplinen wirken gemeinsam darauf hin.

Oberarzt Dr. Karn stellte zum Abschluss seines Vortrages alle Abteilungen und Personen namentlich vor, die im Darmkrebszentrum des Klinikums Bad Salzungen zusammenwirken. *sir*

Psychische Folgen der Erkrankung

Bad Salzungen – Eine solch schwerwiegende Krankheit wie Darmkrebs verändert auch die Psyche eines Menschen. Wie man damit umgeht, darüber sprach die Psychologin der Klinik für Psychiatrie, Psychotherapie und Psychosomatik, Sabine Weimershaus.

Die psychischen Folgen und Belastungsfaktoren bei einer Krebserkrankung sind sehr vielfältig und sollten stets ernst genommen werden. Krebs ist vor allem eine Bedrohung der sozialen Identität und des Selbstwertgefühls der Betroffenen, so die Psychologin. Wer krank ist, erlebt mit einem Mal, dass die körperliche Unversehrtheit gestört ist, verliert die Kontrolle, wird hilflos. Das alles macht vielen Menschen Angst. Deshalb wird den Krebspatienten und deren Angehörigen im Klinikum Bad Salzungen eine psychoonkologische Begleitung angeboten. Die Psychologin unterstützt den Patienten bei der Auseinandersetzung mit der Krankheit. „Oft sind es die reflektierenden Gespräche mit Außenstehenden, die helfen können“, meint sie.

Sabine Weimershaus.

Mit der psychologischen Begleitung soll Neuorientierung geschaffen und neue Lebensqualität gewonnen werden. „Innerlich freier werden, sich nicht in Ängste zu verstricken und wegzukommen von negativen Gedankenschleifen kann durch bestimmte Techniken erlernt werden“, sagte Weimershaus. Andere Themen neben der Krankheit zu finden, auch mal wieder lachen zu können und trotz der Diagnose „Ja“ zum Leben zu sagen, sei ebenso wichtig.

Die Psychologin geht nach Mitteilung vom behandelnden Arzt an das Krankenbett des Patienten. Nach individuellen Absprachen mit Patient und Angehörigen wird die psychologische Betreuung vereinbart. Das gilt allerdings nur für Patienten, die stationär betreut werden. Wenn Diagnosen und Behandlungen ambulant erfolgen, müssten sich Patienten an einen niedergelassenen Psychologen oder an eine Selbsthilfegruppe wenden. *sir*

„Bleibt nicht alleine mit euren Problemen“

Bad Salzungen – Zum Ende des Gesundheitsforums kam mit Volkmar Schirmer ein Betroffener selbst zu Wort. Der stattliche Mann erkrankte 2010 an Darmkrebs und wurde im Klinikum Bad Salzungen operiert. „Eigentlich wollte ich so schnell wie möglich in mein altes Leben zurück“, sagte der Bergmann, der bei K+S arbeitet. Das gelang ihm jedoch erst nach anderthalb Jahren. Heute ist es für ihn als Stomaträger kein Problem, seinem Beruf nachzugehen.

Volkmar Schirmer.

Viel Unterstützung habe er da von seinem Betrieb erhalten, erzählte Schirmer.

2012 wurde die Selbsthilfegruppe in Bad Salzungen gegründet, deren Leiter Volkmar Schirmer ist. „Wir arbeiten mit dem Klinikum gut zusammen“, berichtete er. „Bleibt nicht allein mit euren Problemen“, appellierte er an die Darmkrebspatienten. Es falle leichter, wenn man sich mit anderen Betroffenen austauschen kann, wenn jemand zuhört, der weiß, wovon man spricht. Wenn es gewünscht ist, gehen die Mitglieder der Selbsthilfegruppe nach der Operation an die Krankenbetten und geben ihre Erfahrungen weiter, machen Mut und versuchen, Zuversicht zu vermitteln. Kontakt zur Selbsthilfegruppe findet man über das Klinikum. *sir*

Mittleres Erkrankungsalter liegt bei 70 Jahren

Bad Salzungen – Wer Blut im Stuhl hat oder über Probleme klagt, weil der Stuhlgang sich verändert hat, sei gut beraten, dringend einen Arzt aufzusuchen. Denn, sollte Darmkrebs dahinter stecken, sei es wichtig, diesen rechtzeitig zu erkennen. Je eher, desto besser seien die Heilungschancen, betonte Oberarzt Volker Schirge, Facharzt für Innere Medizin/Gastroenterologie am Klinikum Bad Salzungen.

Wenn vom kolorektalen Karzinom die Rede ist, ist der Darmkrebs gemeint – eine Krebserkrankung des Dickdarms (Kolon) und Mastdarms (Rektum). 98 Prozent aller bösartigen Tumore in diesem Bereich sind Karzinome, die in der Schleimhaut des Darmes entstehen. „Leider“, so der Oberarzt, seien diese Krebsgeschwulste eine der häufigsten der westlichen Welt. In Deutschland ist es bei Frauen nach Brustkrebs der zweithäufigste bösartige Tumor, bei Männern steht das kolorektale Karzinom nach Prostata- und Lungenkrebs an dritter Stelle. Wobei Männer häufiger betroffen seien als Frauen. Das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, nimmt mit steigendem Alter zu. „Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei 70 Jahren.“

Die meisten Karzinome, 60 Prozent, sind im Mastdarm zu finden, erklärte Volker Schirge. Die Tumore selbst seien vom Zellaufbau und ihren Eigenschaften unterschiedlich. Sie müssen klassifiziert werden, um zu erfahren, wie weit die Tumorerkrankung ausgebreitet ist. Untersucht wird unter anderem die Größe des Tumors, ob Lymphknoten befallen sind und sich Metastasen gebildet haben. Diese Auswertung gibt den Medizinern wichtige Hinweise für den weiteren Behandlungsplan und die Prognose.

Stellt sich die Frage, woher Darmkrebs eigentlich kommt. Fast alle Dickdarmkarzinome entstehen aus gutartigen Geschwulsten aus der Schleimhaut. Gutartige Polypen also, die entarten. Etwa zehn Prozent der Kolonkarzinome sind auf genetische Faktoren zurückzuführen. Dort, wo familiär betrachtet gehäuft Polypen auftreten, ist eine Gefährdung vorhanden, warnt der Oberarzt. Patienten mit den seltenen Erkrankungen FAP (familiäre adenomatöse Polyposis) oder dem hereditären, nichtpolypösen kolorektalem Krebssyndrom (HNPCC) haben ein erhöhtes Darmkrebsrisiko. Der Verdacht auf HNPCC besteht, wenn mehrere erstgradige Verwandte in relativ jungen Jahren an Darmkrebs erkranken. Wer zu den Risikogruppen gehört, sollte unbedingt zu den Vorsorgeuntersuchungen gehen. Darüber hinaus könne auch eine falsche Ernährung zu Darmkrebs führen. Zu wenig Ballaststoffe und Übergewicht sind eine Gefahr, ebenso ein hoher Fett- und Eiweißkonsum, Alkohol und Nikotin.

Deshalb mahnte Volker Schirge am Ende seines Vortrages nochmals, den Arzt sofort aufzusuchen, wenn Blut im Stuhl ist, der Stuhlgang sich verändert, Schmerzen auftreten, Gewichtsverlust und Leistungsschwäche. Wichtig sei auch, dass bei Patienten, bei denen als vermeintliche Ursache von Blut im Stuhl beispielsweise Hämorrhoiden festgestellt wurden, immer auch zusätzlich ein kolorektales Karzinom ausgeschlossen wird.

Volker Schirge.

Angst vor den Untersuchungen müsse niemand haben, so Oberarzt Volker Schirge. Die moderne Technik bietet verschiedene Möglichkeiten, von der Darmspiegelung über Ultraschall bis zur Computertomografie. *sch*

Chirurgischer Eingriff bei Darmkrebs

Bad Salzungen – 70 000 Menschen erkranken in Deutschland jedes Jahr an Darmkrebs. Trotz aller medizinischer Fortschritte sterben 30 000 daran. Deshalb sei es wichtig, den Tumor so frühzeitig wie möglich festzustellen. Dr. medic Bogdan Tarcea weiß, dass dann „die Erfolgsaussichten auf Heilung umso größer sind.“

Als Oberarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie am Klinikum in Bad Salzungen kam Bogdan Tarcea gerade pünktlich aus dem Operationssaal, um beim Gesundheitsforum über den chirurgischen Eingriff bei Dickdarm- und Mastdarmkrebs als therapeutische Möglichkeit zu sprechen. Denn, steht die Diagnose Darmkrebs fest, stelle sich sofort die Frage nach Heilbarkeit. Die Operation, betont der Oberarzt, sei dabei der wichtigste Schritt. Selbst wenn der Tumor fortgeschritten sei und sich Tochtergeschwülste gebildet haben, gibt es Hoffnung „mit einer Operation als erste Wahl“. Bei fast einem Drittel der Patienten werden bei der Diagnose Darmkrebs bereits Metastasen in der Leber oder in der Lunge festgestellt. Wenn der Patient therapierbar ist, könne eine Heilung bei 40 Prozent ermöglicht werden. Wenn eine Therapie nicht möglich ist, gäbe es eine Überlebenszeit von sieben Monaten.

Als alternative Therapiemethoden nannte Bogdan Tarcea die Antikörpertherapie und eine bestimmte Metastasenbehandlung. Chemotherapie und Bestrahlung gehören natürlich auch dazu. Gerade bei Operationen werden sie vorbereitend und unterstützend eingesetzt.

Bogdan Tarcea.

Vorher, um bei fortgeschrittenen Mastdarmtumoren eine operative Entfernung „im Gesunden“ zu ermöglichen. Nach der Operation soll bei fortgeschrittenen Tumoren das Langzeitergebnis verbessert werden.

Ziel während der Operation ist es, den Tumor mit ausreichendem Sicherheitsabstand zu entfernen. Dank der Technik sei es heute möglich, Darmverbindungen miteinander zu verkoppeln. Das Ausmaß eines Eingriffes sei abhängig von der Größe und der Stelle, an der sich der Tumor befindet. Manchmal sei es unvermeidbar, einen künstlichen Darmausgang zu legen. Der Oberarzt kennt die Ängste und Scheu der Patienten und machte deshalb Mut, dass dies nicht das Ende der Welt sei. „Es gibt Systeme, die eine passable Lebensqualität möglich machen.“

Zusammenfassend sei zu sagen, dass das gesamte Spektrum rund um die Therapie und Betreuung von Darmkrebspatienten im Klinikum angeboten wird, so Tarcea. Als „Darmkrebszentrum Bad Salzungen“ werden hier die Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft „konsequent umgesetzt“. Experten aus verschiedenen medizinischen Fachbereichen arbeiten im Darmkrebszentrum eng zusammen, „um eine ganzheitliche, optimale und individuelle Versorgung unserer Patienten zu gewährleisten“. „Wir sind auf dem Niveau einer Uniklinik“, sagte Tarcea, „darauf können wir stolz sein“. *sch*

Chemotherapie: Wirkung und Nebenwirkungen

Bad Salzungen – Dr. Günter van Almsick, Leiter der Krankenhausapotheke, sprach über die Chemotherapie bei Darmkrebs.

Die Chemo wird eingesetzt, weil sich die krank machenden oder bösartigen Zellen durch Zellteilung ebenso vermehren wie gesunde. Zellteilung im menschlichen Körper ist ein normaler Vorgang. Nach der Teilung werden die Zellen differenziert, geschädigte Zellen sterben ab. Bei Krebs ist dieses Gleichgewicht von Zellwachstum und Zelltod gestört. Durch eine Chemotherapie können die sich vermehrenden bösartigen Zellen zerstört werden. Allerdings kann durch die Therapie nicht zielgenau die bösartige Zelle getroffen werden, da sie den gesunden Zellen ziemlich ähnlich sind. Folge ist, dass auch gesunde Zellen geschädigt werden können.

Der Apotheker erläuterte, wann ein Tumor als bösartig einzustufen ist. Das ist dann der Fall, wenn die bösartigen Zellen in umgebendes Gewebe einbrechen und es zerstören oder das Tumorgewebe sich an anderen Organen ansiedelt (Metastasierung). Die bösartigen Zellen wachsen ungeordnet und nicht reguliert im Körper. Das mache eine Chemotherapie erforderlich. Dazu gibt es mehrere Substanzen, die je nach Diagnose eingesetzt werden. Neuere Substanzen sollen exakt die kranken Zellen treffen und deren Wachstum verhindern.

Günter van Almsick.

Chemotherapie wird in verschiedenen Zyklen angewandt. Das ist notwendig, weil auch die Zellen Zyklen der Entwicklung und Teilung durchlaufen. Wenn sich die Zelle auf die Teilung vorbereitet, ist sie besonders empfindlich. Die bösartige Zelle dann zu treffen, ist am wirkungsvollsten. Mehrere Chemotherapien werden verabreicht, weil es sehr schwer ist, mit nur einer Behandlung alle bösartigen Zellen zu treffen.

Nach wie vor muss bei der Chemotherapie mit erheblichen Nebenwirkungen gerechnet werden. Besonders oft kommen Übelkeit und Erbrechen vor. Appetitlosigkeit, Nervenschädigungen, Infektionen, Schleimhautreizungen und -blutungen gehören zu den häufigen Nebenwirkungen.

In Zusammenarbeit mit anderen Fachabteilungen, beispielsweise der Radiologie, kann heute jedoch teilweise zielgenauer vorgegangen werden. So können Medikamente genau in das Gefäß injiziert werden, wo der Tumor sitzt.

Aus dem Publikum kamen einige Fragen. So wollte eine Zuhörerin wissen, inwieweit Nervenschädigungen an Händen und Füßen nach der Chemotherapie wieder zurückgehen können. Man könne durchaus mit einer Besserung rechnen, Schädigungen seien zum Teil heilbar, meinte Günter van Almsick. Allerdings gebe es dafür keine hundertprozentige Garantie. Die Frage eines Zuhörers, warum die Behandlung der Nervenschädigung nicht von der Krankenkasse übernommen werde, konnte der Apotheker nicht beantworten. *sir*