

Vererbter Darmkrebs

Bad Salzungen – Dr. Isolde Schreyer von der Uniklinik Jena referierte zum Thema „Familiäre Vorbelastung – humangenetische Beratung bei erblichem Darmkrebs“. Die Humangenetikerin betonte gleich zu Beginn, dass die Aufklärung einer genetischen Ursache nicht nur den Nachkommen hilft, sondern auch für den Patienten selbst von Bedeutung ist.

Bei Tumorerkrankungen werden mitunter familiäre Häufungen beobachtet. Etwa fünf bis zehn Prozent der Erkrankungen basieren auf einer genetischen Vorbelastung. Jährlich sind bis zu 38 000 Neuerkrankungen zu erwarten, die auf Vererbung basieren. Fünf bis zehn Prozent aller Darmkrebserkrankungen sind erblich. Die Hauptformen von erblichem Darmkrebs sind die Familiäre adenomatöse Polyposis (FAP), die einen Anteil von einem Prozent aller Darmkrebserkrankungen ausmacht, und das Hereditäre nicht polypöse Colon Carcinom



Dr. Isolde Schreyer

(HNPCC), welches einen Anteil von drei bis fünf Prozent betrifft. Das Erkennen einer erblichen Vorbelastung ist aus Sicht von Dr. Schreyer sinnvoll. Wenn man darum weiß, kann man intensiver Vorsorge betreiben. Es besteht auch ein erhöhtes Risiko für einen Zweittumor, der nicht ausschließlich im Darm zu suchen ist. Das therapeutische Vorgehen kann variieren. Das Erkennen der Risikosituation für die Nachkommen und andere Verwandte ist von Vorteil, weil dann eine Aufnahme einer erweiterten Früherkennung möglich wird. An eine erbliche Vorbelastung sollte man denken, wenn eine Krebserkrankung im frühen Lebensalter erfolgte, ein gehäuftes Auftreten in der Familie bekannt ist, wenn Tumore an verschiedenen Stellen im Körper auftreten und dazu neigen, bösartig zu werden.

Isolde Schreyer erläuterte ausführlich die HNPCC-Erkrankung und deren erbliche Charakteristik. Um die Wahrscheinlichkeit des Auftretens von HNPCC zu erforschen, gibt es verschiedene Kriterien, die auf eine Genveränderung hindeuten. In diesem Falle wird ab dem 25. Lebensjahr ein spezifisches Vor- und Nachsorgeprogramm empfohlen. Eine zweite

Darmkrebserkrankung tritt bei der HNPCC-Diagnose mit einer Wahrscheinlichkeit von 70 Prozent ohne Vorsorge, von 6 bis 16 Prozent mit Vorsorge auf.

Die Humangenetikerin ging noch auf die Krankheitsbilder FAP, auf die mildere Verlaufsform des klassischen FAP, das Peutz-Jeghers-Syndrom und die juvenile familiäre Polyposis ein.

Für Patienten und deren Verwandte, bei denen eine erhöhte Wahrscheinlichkeit besteht, genetisch vorbelastet zu sein, wird eine umfassende Beratung und Betreuung im Rahmen eines interdisziplinären Konzepts angeboten. Dabei werden onkologisch tätige Fachärzte, Humangenetiker und Psychoonkologen eingebunden. Die Beratung basiert auf Freiwilligkeit und ist ergebnisoffen. Bei der Beratung erfolgt eine ausführliche Familien- und Eigenanamnese sowie die Analyse des Stammbaums. Steht eine erbliche Vorbelastung fest, kann der Patient, aber auch seine Verwandten in ein Früherkennungsprogramm integriert und weitere Fachbereiche hinzugezogen werden. Patienten können sich aus eigenem Antrieb an die Humangenetiker wenden, folgen oft aber auch der Empfehlung von Ärzten. ja