

## Sicherheitsblick in den Darm

Die Früherkennung von Darmkrebs soll Heilungschancen vergrößern. Bei der Darmspiegelung können dabei auch gleich Polypen entfernt werden.

Ab einem Alter von 55 Jahren wird die Darmspiegelung zur Früherkennung von Darmkrebs angeboten, weil die Häufigkeit von Darmkrebs in diesem Alter deutlich ansteigt. Die Untersuchung ermöglicht dem Arzt nicht nur den Blick auf die Darmschleimhaut, er kann auch Proben verdächtiger Stellen entnehmen und Veränderungen gleich entfernen.

### Der richtige Arzt

Mit der Darmspiegelung können 95 von 100 Darmkrebskrankungen erkannt werden. Die Qualität der Untersuchung hängt dabei entscheidend von der Erfahrung des Untersuchers ab. Deshalb wurden für die Früherkennungskoloskopie Qualitätskriterien festgelegt. So müssen die Untersucher – niedergelassene Fachärzte für Gastroenterologie, Innere Medizin und Chirurgie – mindestens 200 Koloskopien pro Jahr durchführen und eine bestimmte Qualifikation vorweisen.

### Informieren lassen

Die Darmspiegelung ist eine invasive Maßnahme. Deshalb ist das Aufklärungsgespräch vorab besonders wichtig. Der Arzt sollte Ihnen ausführlich erklären, was er macht und welche Vorteile und Risiken es gibt – auch im Vergleich zum Beispiel zum Stuhltest (s. Kasten). Schreiben Sie sich vorab Fragen auf, deren Klärung Ihnen wichtig ist. Fragen Sie nach, wenn Sie etwas nicht verstehen. Entscheiden Sie dann in Ruhe über Ihre Teilnahme.

### Vorbereitung wichtig

Damit der Arzt die Darmschleimhaut untersuchen kann, muss der Darm gründlich entleert werden. Empfohlen wird, bereits drei Tage vor der Untersuchung auf kernhaltige Nahrungsmittel wie Weintrauben, Tomaten, Müsli und Vollkornbrot zu verzichten. Am Tag vor der Untersuchung sollte man nur klare Flüssigkeit trinken. Eine leichte Mahlzeit zu Mittag muss ge-

nügen. Anschließend wird ein Abführmittel eingenommen. Wichtig ist, die empfohlene Flüssigkeitsmenge von drei bis vier Litern in der angegebenen Zeit zu trinken. Nur bei gut gereinigtem Darm lässt sich beurteilen, ob die Schleimhaut intakt ist!

### Das Gerät

Das Koloskop (von griechisch Kolon = Darm und skopein = schauen, betrachten) sieht aus wie ein fingerdicker Schlauch und ist flexibel. Am Vorderende besitzt das Koloskop eine Lichtquelle und eine kleine Videokamera sowie Instrumente, z.B. eine Zange für die Entnahme von Gewebeproben und eine Elektroschlinge zum Abtragen von Polypen. Die Instrumente kann der Arzt vom anderen Ende des Geräts aus mit Stellschrauben bedienen.

### Das macht der Arzt

Die Untersuchung wird ambulant vorgenommen. Auf Wunsch kann der Arzt ein

Beruhigungsmittel oder auch eine Kurz-  
narkose geben, denn sie kann – insbeson-  
dere am Ende – als unangenehm und sel-  
tener auch als schmerzhaft empfunden  
werden.

Das Koloskop wird durch den After  
eingeführt und über den Dickdarm bis  
zum Beginn des Dünndarms vorgeschoben.  
Über den Schlauch kann Flüssigkeit  
abgesaugt und Luft in den Darm geblasen  
werden. Die eigentliche Untersuchung er-  
folgt beim Zurückziehen. Stück für Stück  
schaut der Arzt dabei die Darmschleim-  
haut an, um Veränderungen zu erkennen.  
Die gesamte Prozedur dauert bis zu 45  
Minuten.

### Nach der Koloskopie

Durch die Gabe von Beruhigungsmitteln  
sind Sie nach der Untersuchung für einige  
Stunden nicht verkehrstüchtig. Lassen Sie  
sich also gegebenenfalls abholen oder fah-  
ren Sie mit dem Taxi nach Hause.

### Besteht ein Risiko?

Selten kann es während der Darmspiege-  
lung, insbesondere bei der Entnahme von  
Gewebe, zu Blutungen, noch seltener zu  
einer Durchstoßung der Darmwand kom-  
men. Angegeben werden 2,6 solcher Kom-  
plikationen auf 1.000 Untersuchungen.

Ein anderes Risiko ist das – allerdings  
relativ seltene – Übersehen eines Tumors,  
besonders wenn dieser flach ist oder sich  
in einer Schleimhautfalte versteckt.

### Wenn da was ist

Viele Veränderungen der Darmschleim-  
haut sind harmlos. Solche Polypen kann  
der Arzt während der Untersuchung ent-  
fernen. Bei verdächtig aussehenden  
Schleimhautbereichen nimmt der Arzt  
gleich bei der Untersuchung Gewebepro-  
ben (Biopsien). Die Entnahme selbst ist  
schmerzlos. Die Probe wird anschließend  
feingeweblich (histologisch) untersucht,  
um festzustellen, ob Darmkrebs vorliegt.

Das Ergebnis erhalten Sie nach ein paar  
Tagen.

### Alles ok!

War bei der Koloskopie nichts Auffälliges  
zu sehen, genügt die Wiederholung der  
Untersuchung nach 10 Jahren, da sich  
Darmkrebs meist sehr langsam entwickelt.  
Auch der Briefchen-Stuhltest ist in dieser  
Zeit dann nicht nötig.

### Kleine Darmspiegelung

Die „kleine“ Spiegelung nur des Mast-  
darms und der unteren Dickdarmschleife  
heißt Sigmoidoskopie. Diese Untersuchung  
ist zwar weniger aufwändig, aber auch we-  
niger aussagefähig, weil zwei Drittel des  
Dickdarms nicht untersucht werden. Des-  
halb wird zur Darmkrebsfrüherkennung  
die Spiegelung des gesamten Darms emp-  
fohlen. Wird bei der Sigmoidoskopie ein  
mehr als ein Zentimeter großer Polyp ge-  
funden oder besteht der Verdacht auf  
Darmkrebs, muss anschließend eine kom-  
plette Darmspiegelung folgen.

### Briefchen-Test

Wer ab 55 Jahren keine Koloskopie in An-  
spruch nehmen möchte, kann auch weiter  
alle zwei Jahre einen Stuhltest auf verbor-  
genes Blut machen. Das Ergebnis aus die-  
sem Briefchentest gilt allerdings mit stei-  
gendem Alter als immer weniger eindeu-  
tig. Wenn das Ergebnis negativ ist, kann  
trotzdem ein Krebs nicht ausgeschlossen  
werden. Und wenn verborgenes Blut ent-  
deckt wird, ist nicht klar, woher es kommt.  
Deshalb muss dann eine Koloskopie fol-  
gen. Häufig stellt sich der positive Brief-  
chentest dabei zum Glück als Fehlalarm  
heraus.

Auch bei neueren immunologischen  
Stuhltests scheint die Zahl der Fehlalarme  
hoch zu sein. Zudem gelten sie als wissen-  
schaftlich noch nicht genau genug unter-  
sucht, um sie zu empfehlen. ➤

**Friederike Klein**



## Darmkrebs- früherkennung

Darauf haben Sie als gesetzlich Versicherter  
Anspruch:

- Ab 50: Jährlich Tastuntersuchung des Mastdarms
- 50- bis 54-Jährige: Test auf nicht sichtbares Blut im Stuhl
- Ab 55 Jahren: Darmspiegelung. Falls ohne Befund, Wiederholung nach 10 Jahren.  
Alternativ: alle zwei Jahre Stuhltest

### Darmkrebsrisiko

Gab es in ihrer Familie noch keine Fälle von  
Darmkrebs und haben sie bisher keine  
Beschwerden, beträgt ihr Darmkrebsrisiko  
abhängig vom Alter:

Altersgruppe	Wahrscheinlichkeit zu erkranken
Bis 40 Jahre	1 von 4.854
Bis 50 Jahre	1 von 635
Bis 60 Jahre	1 von 173
Bis 70 Jahre	1 von 60
Bis 80 Jahre	1 von 24
Bis 85 Jahre	1 von 18

### Darmkrebs in der Familie?

Darmkrebs kann familiär gehäuft auftreten.  
Dann sollte die Früherkennung gegebenenfalls  
früher und häufiger erfolgen – fragen Sie Ihren  
Hausarzt.

### WEBTIPPS

- [www.krebsinformationsdienst.de](http://www.krebsinformationsdienst.de)
- [www.krebshilfe.de](http://www.krebshilfe.de)
- [www.gesundheit.uni-hamburg.de](http://www.gesundheit.uni-hamburg.de)

