



Sehr geehrte Damen und Herren,

von Darmkrebs betroffen sind
meist Menschen in höherem
Lebensalter.

Durch die regelmäßige Vorsorgedarm-
spiegelung kann Darmkrebs meist schon
im frühen Stadium erkannt und die
Erkrankungshäufigkeit gesenkt werden.
Aber auch im fortgeschrittenen Stadium
gibt es mit der Kombination aus Operation
und Chemotherapie gute Behandlungs-
möglichkeiten.

Ihr Chirurgieteam

Wer ist gefährdet?

Die genauen Ursachen für Darmkrebs sind unbekannt. Nach Forschungsergebnissen haben aber Menschen mit diesen Risikofaktoren häufiger Darmkrebs

- vererbare Darmpolypen
- Darmkrebs in der Familie
- langjährige chronische Darmerkrankungen
- Personen, die schon einmal einen bösartigen Darmtumor hatten
- Bewegungsmangel, Übergewicht
- langjähriger Alkohol- und Nikotinkonsum
- viel Fleisch und tierische Fette
- wenig Obst, Gemüse und Vollkornprodukte

Symptome

Darmkrebs wird sehr oft zu spät erkannt - deshalb sollten Sie nicht auf Symptome warten sondern Risikofaktoren erkennen und Vorsorgeuntersuchungen nutzen.

Die Erkrankung beginnt meist schleichend und mit unterschiedlichen Symptomen wie

- Blut im Stuhl
- krampfartige Bauchschmerzen
- veränderte Stuhlgewohnheiten mal Durchfall dann wieder Verstopfung
- Gewichtsverlust und Kräfteverfall
- Blässe und Blutarmut
- Übelkeit, Völlegefühl und Appetitlosigkeit

Gastro-Zentrum

In der Kreisklinik Biberach werden Patienten mit unklaren akuten Bauchbeschwerden sowie komplizierten Erkrankungen des Bauchraumes fachübergreifend behandelt.

Sie werden in das „Gastro-Zentrum“ stationär aufgenommen, in dem Chirurgen und Internisten eng zusammenarbeiten. Die Patienten erhalten hier meist mehrfach täglich eine gemeinsame Visite, bei der das diagnostische und therapeutische Konzept innerhalb des Ärzteteams abgestimmt wird. Dadurch werden Untersuchungen gezielter durchgeführt, die Diagnostik wird verbessert und die Therapie schneller eingeleitet.

Ziel des Teams ist es, schnell zu diagnostizieren und sicher zu entscheiden, ob eine medikamentöse, endoskopische oder operative Behandlung notwendig ist. So gibt es kurze Wartezeiten und Diagnostik und Therapie laufen Hand in Hand.

Darmspiegelung

Zur Diagnose machen die Ärzte unserer Medizinischen Klinik eine komplette Dickdarmspiegelung.

Vor der Spiegelung muss der Darm gereinigt werden. Mit den heute üblichen Mitteln, reichen meist schon 2 Liter Abführlösung für eine gute Darmreinigung. Hierfür erhalten Sie von uns oder Ihrem Hausarzt ausführliche Informationen.

Meistens wird für die Untersuchung ein Beruhigungsmittel verabreicht. Vor Beginn der Darmspiegelung wird der Enddarm mit dem Finger untersucht. Danach wird das Koloskop über den After in den Mastdarm und von dort aus weiter in den Dickdarm vorgeschoben. Durch das Zuführen von Luft wird der Dickdarm besser einsehbar. Während der Spiegelung können Gewebeproben entnommen werden.

Neben der Beurteilung der Darmschleimhaut hat die Untersuchung einen hohen Stellenwert in der Krebsvorsorge. So können beispielsweise Polypen frühzeitig erkannt und im Rahmen der Spiegelung entfernt werden. Durch konsequente Abtragung wird die Wahrscheinlichkeit, an Darmkrebs zu erkranken, um 70 bis 90% gesenkt.

Wenn Sie ein Medikament zur Beruhigung und zum Schlafen bekommen haben, beachten Sie bitte, dass Sie anschließend 24 Stunden nicht fahrtüchtig sind.



Leider nehmen immer noch nur ca. 15 % der Berechtigten das Angebot einer Vorsorgedarmspiegelung wahr.

Wie können Sie Menschen davon überzeugen, sich doch untersuchen zu lassen?

PD Dr. med. Christian von Tirpitz:

„Ich versuche immer deutlich zu machen, dass die Wahrscheinlichkeit, an Darmkrebs zu erkranken, durch Teilnahme an der Vorsorgeuntersuchung praktisch nicht mehr vorhanden ist. Die Angst vor der Untersuchung können wir Ärzte nur dadurch nehmen, dass wir die Darmspiegelung schmerzfrei durchführen, was durch die Medikamente absolut gewährleistet werden kann. Der Patient zieht sich auch vor der Untersuchung eine Spezialhose an, die das Schamgefühl in keinerlei Weise verletzt.“

KLEINER SCHNITT

DARMKREBS

Laparoskopische Operation

Darmpolypen, die bei einer Darmspiegelung nicht abtragbar sind, können wir durch minimalinvasive Operation (Schlüssellochoperation) entfernen.

Darmkrebs kann nur durch eine operative Entfernung dauerhaft geheilt werden. Im Frühstadium liegt die Heilungschance bei bis zu 90%. Wenn Darmkrebs in frühen Tumorstadien vorliegt, können wir den Tumor ebenfalls durch eine minimalinvasive Operation behandeln.

Es sind dabei nur sehr kleine Hautschnitte erforderlich. Die Bauchhöhle wird mit Kohlendioxid aufgefüllt. Über eine Optik wird das Bild auf große Monitore im OP übertragen, so dass die Operateure eine optimale Sicht haben. Wir sind diesbezüglich sowohl technisch als auch personell bestens ausgestattet.

Vorteile

- Kleinere Narben, kosmetische Vorteile
- Weniger Schmerzen
- Weniger Blutverlust
- Weniger Verwachsungen
- Kürzerer Klinikaufenthalt
- Schnellere Wiedererlangung der körperlichen Fitness
- Schnellere Wiedereingliederung in das Berufsleben
- Schnellere Möglichkeit, Sport zu treiben

1



2



3



Bild 1: Zuerst wird der Bauch desinfiziert und abgedeckt. Danach führen wir unterhalb vom Nabel eine spezielle Nadel ein. Über diese füllen wir zur besseren Sicht Kohlendioxid in den Bauchraum.

Bild 2: Während der Bauchspiegelung können wir das Bauchinnere über einen Monitor betrachten.

Bild 3: Wundverhältnisse direkt nach der OP. Die Wunddrainage wird am ersten oder zweiten Tag nach der OP entfernt.

OFFENE OPERATION

DARMKREBS

Offene Operation

Bei fortgeschrittenem Darmkrebs erfolgt die Operation in konventioneller Operationstechnik mit Schnitt. Sie werden als Patient von ihrem Hausarzt zunächst in unserer Ambulanz zur OP-Planung mit Aufklärung und zum Narkosegespräch vorgestellt.

Operationstechnik

Bösartige Tumore (Karzinomen) im Enddarm entfernen wir mit der sogenannten totalen mesorektalen Exzision. Durch einen Schnitt im Unterbauch entfernen wir einen Teil des Darms und das umliegende Fett- und Bindegewebe. Mit dieser Technik wird die Rückfallgefahr deutlich gesenkt. Die Anlage eines künstlichen Darmausgangs ist nur in seltenen Situationen erforderlich. Bei einem Teil der Patienten liegt bereits eine Tumorabsiedlung (Metastasen) in der Leber vor. Je nach Ausdehnung und Lage der Metastasen ist eine operative Entfernung in Kombination mit einer Chemotherapie sinnvoll.

Bei einer Darmkrebsoperationen sind Sie etwa 10 Tage in der Klinik. Im Anschluss daran ist in Abhängigkeit von der Tumorausdehnung und vom Ergebnis der Gewebeuntersuchung noch eine Chemotherapie und eventuell auch eine Bestrahlung erforderlich, die wir auch an der Kreisklinik Biberach anbieten.

Fast-Track-Konzept

In unserer Klinik kommen sogenannte Fast-Track-Konzepte zur Anwendung. Wir legen dabei besonderen Wert auf Schmerzfreiheit, rasche Mobilisierung und einen zügigen und reibungslosen Heilungsverlauf nach der Operation.

Sie werden in unserer Klinik betreut von einem kompetenten Team aus Chirurgen, Gastroenterologen, Onkologen, Strahlentherapeuten und Schmerztherapeuten sowie von einer sehr fürsorglichen Pflege. Der Patient steht bei uns im Mittelpunkt.



- Dickdarmkrebs ist heilbar!
- Die Prognose ist um so besser, je früher der Krebs entdeckt wird!
- Die laparoskopische Chirurgie ist im frühen Stadium eine attraktive Behandlungsmethode!
- Durch verbesserte OP-Verfahren ist ein künstlicher Darmausgang nur noch selten erforderlich!
- Gehen Sie regelmäßig zur Vorsorgeuntersuchung

VORSORGE

DARMKREBS, LAPAROSKOPISCHE OPERATIONEN

Vorsorge

Entscheidend für die Früherkennung ist die Darmkrebsvorsorge. Dabei gibt es verschiedene Verfahren wie die Untersuchung des Mastdarms und einen Test auf verstecktes Blut im Stuhl.

Beim Nachweis von Blut im Stuhl sollten Sie unbedingt eine Dickdarmspiegelung durchführen lassen. Die Heilungschancen bei Dickdarmkrebs sind sehr gut. Durch konsequente endoskopische Polypabtragung lässt sich die Erkrankungshäufigkeit um 70 bis 90% senken. Der Gesetzgeber hat die Früherkennungsuntersuchungen für Darmkrebs folgendermaßen geregelt:

- Von 50. bis 55. haben Sie Anspruch auf einen Test auf Blut im Stuhl
- Ab 56. können Sie eine Dickdarmspiegelung durchführen lassen
- Angebot einer zweiten Dickdarmspiegelung 10 Jahre nach der ersten



Ernährung

Ändern Sie Ihre Ernährungsge-
wohnheiten, dann können Sie
Ihr Darmkrebsrisiko entschei-
dend vermindern.

Wie? Sie sollten Sie mehr Ballaststoffe,
Obst und Gemüse zu sich nehmen.
Wichtig ist auch regelmäßige Bewe-
gung, ein normales Körpergewicht und
der Verzicht auf Zigaretten.

Übergewicht, der Verzehr von Fleisch
und Fett erhöhen das Darmkrebsrisiko.
Es ist aber nicht jede Art von Fett un-
günstig. Beispielsweise wirken Omega-
3-Fettsäuren und die in Schafffleisch
vorkommende Linolsäure hemmend auf
die Entstehung von Dickdarmkrebs.

Kreisklinik Biberach

Klinik für Allgemein-, Viszeral-
und Gefäßchirurgie

Ziegelhausstraße 50, 88400 Biberach

Chefarzt Dr. med. Tapio Noponen

Chefarzt PD Dr. med. Andreas Schwarz

Telefon 07351 55-1700

chirurgie.bc@kliniken-bc.de

Kreisklinik Laupheim

Klinik für Chirurgie

Bronner Straße 34, 88471 Laupheim

Chefarzt Dr. med. Tapio Noponen

Chefarzt PD Dr. med. Andreas Schwarz

Telefon 07392 707-200

chirurgie.la@kliniken-bc.de

Kreisklinik Riedlingen

Klinik für Chirurgie

Zwiefalter Straße 62, 88499 Riedlingen

Chefarzt Dr. med. Richard Bader

Telefon 07371 184-155

chirurgie.ri@kliniken-bc.de

Kreisklinik Ochsenhausen

Klinik für Chirurgie

Krankenhausweg 28, 88416 Ochsenhausen

Chefarzt Dr. med. Tapio Noponen

Chefarzt PD Dr. med. Andreas Schwarz

Belegarzt Dr. med. Thomas Augart

Telefon 07352 207-220

chirurgie.oc@kliniken-bc.de