



Dreidimensionale Illustration von Polypen, aus denen sich Darmkrebs entwickeln kann.

Das Risiko für Darmkrebs halbieren

Für die Darmkrebsvorsorge stehen in der Schweiz zwei Methoden zur Verfügung. Neben der Darmspiegelung ist ein neuer Stuhltest eine unkomplizierte und fast genauso gute Möglichkeit. **Von Yvonne Vahlensieck**

Im Dickdarm entwickelt sich ein Krebs in 85 Prozent der Fälle aus langsam wachsenden Vorstufen», sagt Urs Marbet, pensionierter Chefarzt der Inneren Medizin des Kantonsspitals Uri. Eigentlich ein Glücksfall, denn das Entfernen der gutartigen Gewächse verhindert die Entstehung von Tumoren. Deshalb lässt sich das Risiko, an Darmkrebs zu sterben, durch eine regelmässige Vorsorge halbieren - statt zwei ist dann nur noch einer von hundert Menschen betroffen.

Aufgrund dieser Daten übernimmt die Schweizer Grundversicherung die Kosten für die Darmkrebsvorsorge im Alter zwischen 50 und 69 Jahren - doch weniger als die Hälfte nimmt das Angebot wahr, wie eine kürzlich veröffentlichte Studie zeigt. Ärztinnen und Ärzte wie Urs Marbet arbeiten daran, diesen Anteil durch kantonale Darmkrebs-Screening-Programme und andere Massnahmen zu erhöhen.

Zu wenig beachtete Stuhltests

Für die Vorsorge gibt es zwei Optionen: eine Darmspiegelung alle zehn Jahre oder den weniger verbreiteten quantitativen immunologischen Stuhltest alle zwei Jahre. Bei der Darmspiegelung führt ein Gastroenterologe ein Endoskop mit einer Kamera in den After ein und sucht die Wände des End- und Dickdarms nach Polypen ab. Wird er fündig, so kann er die Wucherungen meist gleich mit einer Schlinge entfernen. In diesem Fall sind erneute Darmspiegelungen je nach Befund im Abstand von ein bis fünf Jahren nötig, sonst genügt eine Wiederholung alle zehn Jahre.

«Die Darmspiegelung bietet eine hohe Sicherheit gegen Darmkrebs», sagt Marbet. «Aber es gibt ein geringes Risiko von Komplikationen wie einer Blutung oder sogar einem Darmriss, der eine Operation nötig machen kann.» Dieses Risiko liegt bei etwa 2 Fällen pro 1000 Darmspiegelungen. Die Angst vor solchen Komplikationen sowie eine gewisse Scham sind wohl mit ein Grund dafür, dass

4300

Menschen erkranken in der Schweiz pro Jahr an Darmkrebs. Etwa 1700 sterben an den Folgen der Krankheit.

sich nicht einmal die Hälfte der Patienten für eine vorsorgliche Darmspiegelung entscheidet, wenn es der Hausarzt vorschlägt. Dies ist das Ergebnis einer Studie des Instituts für Hausarztmedizin der Universität Bern unter Leitung von Reto Auer.

«Deshalb ist es wichtig, dass Ärzte ihre Patienten auch über die Möglichkeit eines Stuhltests informieren», sagt Auer, der auch als Hausarzt tätig ist. Bei diesen Tests wird in einer Stuhlprobe nach Spuren von Blut gesucht, die ein Hinweis auf Polypen im Darm oder Dickdarmkrebs sein können. «In der Schweiz haben die Leute leider immer noch den sogenannten Guajak-Test im Kopf», sagt Reto Auer. Dieser mittlerweile veraltete Test kann nicht zwischen Tier- und Menschenblut unterscheiden, erfordert eine mehrtägige spezielle Diät sowie drei Stuhlproben.

Seit einigen Jahren gibt es jedoch unter dem Namen Fecal Immunochemical Tests (FIT) spezifischere und einfachere Tests: Sie beruhen auf einem immunologischen Nachweis für menschliches Blut und benötigen nur eine Probe. «Ein positiver FIT bedeutet dann nicht Krebs», sagt Auer. In neunzig Prozent der Fälle hat das Blut im Stuhl eine harmlose Ursache wie Hämorrhoiden oder gutartige Tumorstufen. Trotzdem braucht es bei einem positiven Befund zeitnah eine Abklärung durch eine Darmspiegelung - bei der dann, falls vorhanden, Polypen entfernt werden.

Für Urs Marbet sind diese neuen immunologischen Stuhltests ein Quantensprung. Erste wissenschaftliche Auswertungen des von ihm im Kanton Uri aufgebauten Darmkrebs-Screenings zeigen, dass es dank Stuhltests gelingt, mehr Menschen von einer Darmkrebsvorsorge zu überzeugen. «Der Test erkennt mit einer einzigen Probe gegen achtzig Prozent von Dickdarmkrebs und zusätzlich einige grosse Vorstufen, die eine Darmspiegelung findet», so Marbet.

Wird ein FIT konsequent alle zwei Jahre durchgeführt, so reduziert er das Darmkrebs-

risiko beinahe genauso gut wie regelmässige Darmspiegelungen. «Allerdings ist nicht jede Methode für jeden gleich gut geeignet», so Marbet. «Wenn jemand zur Risikogruppe für Darmkrebs gehört, ist die Wahrscheinlichkeit recht gross, dass es im Darm Vorstufen von Krebs gibt, die ich bei einer Koloskopie gleich entfernen kann.» Zu den Risikofaktoren gehören beispielsweise Rauchen, eine familiäre Vorbelastung sowie ein metabolisches Syndrom mit Diabetes und Übergewicht.

Für einen sportlichen und normalgewichtigen Menschen sei möglicherweise der risikolose Stuhltest besser geeignet. «Unser Ziel ist deshalb, dass Patienten über beide Optionen informiert werden und partizipativ mit dem Arzt eine Entscheidung fällen», sagt Auer, der eine Infobroschüre mitentwickelt hat, die das individuelle Risiko sowie den Nutzen der Vorsorge evidenzbasiert darstellt.

Patienten werden immer jünger

In der Schweiz hapert es aber nicht nur bei der Teilnahme an der Vorsorge, sondern auch an der Adhärenz. «Ein FIT, der nur einmal durchgeführt wird oder bei dem nach einem positiven Resultat keine Darmspiegelung folgt, bringt nichts», sagt Auer. Das Gleiche gilt für die regelmässige Wiederholung der Darmspiegelung. Eine mögliche Lösung wäre das automatische Zusenden von Erinnerungen oder Stuhltests - eine Methode, die sich in Darmkrebs-Screening-Programmen, die es in vielen, aber noch nicht allen Kantonen gibt, bewährt hat.

Ebenfalls als dringend nötig erachtet Marbet die Ausweitung der Altersgruppe, für die eine Vorsorgeuntersuchung vergütet wird: «In den USA trifft Dickdarmkrebs immer mehr jüngere Personen, und auch in der Schweiz gibt es eine Tendenz dazu.» Auch die obere Altersgrenze von 69 Jahren sei nicht mehr zeitgemäss. Denn die Lebenserwartung hat sich in den letzten Jahrzehnten deutlich nach oben verschoben - vielleicht auch dank der Krebsvorsorge.

Verformte Nägel



Diagnose
Andrea Six

Die Fingernägel des 24-Jährigen sehen äusserst unschön aus. Sie sind verformt, bis zur Hälfte abgebröckelt und verfärbt. Da dies den Mann stört, sucht er eine dermatologische Praxis auf.

In der Praxis geht man davon aus, dass der Mann an einer der häufigsten Nagelveränderungen, einem Nagelpilz, leidet. Doch der Erfolg einer monatelangen Behandlung bleibt aus.

Schliesslich lässt sich der Mann in einem Universitätsspital untersuchen, denn der Leidensdruck durch die entstellten Hände ist zu gross, als dass er die Sache auf sich beruhen lassen will. Der Hautarzt betrachtet die sich auflösenden Nägel mit dunklen Verfärbungen, die so aussehen, als befände sich ein Fleck unter dem Nagel. Diese «Ölflecken» wecken einen Verdacht.

Der Mediziner will sich ein Bild der gesamten Hautoberfläche des Patienten machen. Akribisch sucht er den Körper des Mannes ab und findet, was er vermutet hat: Auf der Kopfhaut und am Gesäss befinden sich drei kleine schuppige Stellen. So unauffällig die Hautveränderungen auch sind, sie stützen den Verdacht. Denn als er vorsichtig die Hornschuppen entfernt, werden darunter winzige Blutungen sichtbar, die als Auspitz-Phänomen bezeichnet werden. Benannt nach dem Wiener Dermatologen Heinrich Auspitz, gelten die Blutungen seit rund 150 Jahren als Anzeichen für eine Schuppenflechte. Eine Gewebeprobe aus dem Nagelbett des Patienten bestätigt die Diagnose.

Die Nagelpsoriasis zeigt sich als Fehlregulation des Immunsystems mit Entzündungsreaktionen, deren Ursache nicht völlig geklärt ist.

Der 24-Jährige startet mehrere Therapievorsuche, bis sich die passende Behandlung für ihn findet. Ein Eiweiss, das Entzündungsbotenstoffe im Körper bindet, hilft. Er erhält wöchentlich eine Spritze des Antikörpers, und seine Fingernägel wachsen endlich wieder nach.

Quelle: «International Journal of Dermatology and Venereology», 2022, Bd. 5.

News

Verarbeitete Lebensmittel erhöhen Risiko für Darmkrebs

Männer, die viel ultra-hochverarbeitete Lebensmittel konsumieren, haben ein erhöhtes Risiko für Darmkrebs. Dies zeigt eine Studie, die über 200 000 Personen während mehr als 20 Jahren beobachtete. Besonders schädlich scheinen dabei Fertigprodukte auf Fleisch-, Poulet- und Fischbasis zu sein. Joghurtprodukte dagegen waren nicht mit einem erhöhten Risiko verbunden («BMJ»). Darmkrebs ist die dritthäufigste Krebsart in den USA wie in der Schweiz. Bei den Frauen liess sich der Zusammenhang zwischen dem Verzehr verarbeiteter Lebensmittel und Darmkrebs nicht feststellen. (tu.)

