Prof. Dr. med. Hermann S. Füeßl
Internist und Gastroenterologe
Privatpraxis für Integrative Innere Medizin
München

Schwerpunkt Kolonkarzinom*

- 45 Vorsorgekoloskopie – eine Erfolgsgeschichte
 - 47 Endoskopische Therapie des frühen Kolonkarzinoms
- * In Zusammenarbeit mit der Gastro-Liga

Kolonpolypen

Die Zeitbombe entschärfen

— Kolorektale Karzinome nehmen bei Männern und Frauen heute den zweiten Platz in der Häufigkeitsstatistik aller Karzinome ein. In Deutschland erkranken pro Jahr mehr als 62.000 Menschen an Darmkrebs, fast die Hälfte stirbt daran. Ein Großteil dieser Karzinome könnte durch Prävention vermieden bzw. verhindert werden.

Die eine Präventionsschiene betrifft den Lebensstil. Hier sind Veränderungen schwierig zu erreichen und die Effekte zeigen sich erst nach langer Zeit. Die zweite Präventionsschiene bezieht sich auf Okkultbluttests und die Bildgebung. Was hier in den vergangenen zehn Jahren mit dem Screening-Angebot für gesetzlich Krankenversicherte in Deutschland erreicht wurde, kann sich sehen lassen.

Das seit Oktober 2002 laufende Programm zur Vorsorgekoloskopie wurde von Anfang an wissenschaftlich begleitet. Die jüngst vorgelegte zehnjährige Auswertung der Daten lässt keine Zweifel zu, dass durch die effiziente Erfassung von Vorläufern und frühen Stadien eine Senkung der Inzidenz des kolorektalen Karzinoms möglich ist. Zwischen dem Auftreten von Adenomen und der Entstehung von Karzinomen liegen in den meisten Fällen etwa zehn asymptomatische Jahre – Zeit, die für Prävention und Früherkennung genutzt werden sollte.

Die Vorsorgekoloskopie bietet dabei im Gegensatz zu allen anderen Verfahren den überragenden Vorteil, dass Diagnose und Therapie in einer Sitzung erfolgen können. Trotz intensiver Aufklärungsarbeit in der Bevölkerung haben pro Jahr zwar nur etwa 3% der Anspruchsberechtigten die Untersuchung durchführen lassen. Kumulativ konnten aber doch etwa 20% der über 55-Jährigen koloskopiert werden, und man darf annehmen, dass mit der Abtragung von Polypen fast 200.000 Darmkrebsfälle in zehn Jahren verhütet worden sind. Als ein hochwertiges Zeichen für den positiven Effekt der Vorsorgekoloskopie gilt auch, dass in der Längsschnittbeobachtung der Anteil von Patienten, die in sehr fortgeschrittenen Tumorstadien operiert werden, deutlich zurückgegangen ist.

Man darf gespannt sein, wie sich die Akzeptanz der Vorsorgekoloskopie mit dem 2013 von der Bundesregierung beschlossenen Einladungsverfahren zur Darmkrebsvorsorge entwickeln wird. Das größte Hindernis für die Teilnahme an diesem Programm ist nach wie vor das schlechte Image der Koloskopie und ihrer Vorbereitung in der Bevölkerung. Hier sollten Sie als Hausarzt Ihren Einfluss geltend machen, um Vorurteile abzubauen, über die heutigen Sedierungsmöglichkeiten aufzuklären und auf die überragende Sicherheit der Untersuchung hinzuweisen. Steter Tropfen höhlt den Stein. Nutzen Sie Ihre Vertrauensstellung als Hausarzt, die von keiner Aufklärungsbroschüre übertroffen wird, um gerade bei positiver Familienanamnese den Patienten zur Vorsorgekoloskopie zu bewegen.

© Kaulitzki / SPL / Agentur Focus

Diagnose und Therapie in einer Sitzung möglich!