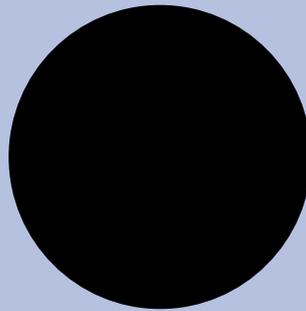




Für den Durchblick ...



Informationen über Darmkrebs
für Betroffene, Angehörige und
Interessierte

Achtung:
Vorab-Version Stand 9.6.2010
Text und Fotos noch nicht final

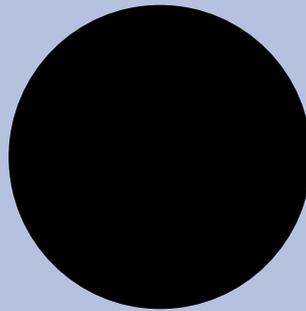


DARMZENTRUM RUHR

Ruhr-Universität Bochum und Katholische
St. Lukas Gesellschaft Dortmund/Castrop-Rauxel



Für den Durchblick ...



Informationen über Darmkrebs
für Betroffene, Angehörige und
Interessierte

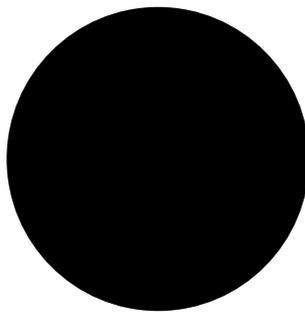
Achtung:
Vorab-Version Stand 9.6.2010
Text und Fotos noch nicht final



DARMZENTRUM RUHR

Ruhr-Universität Bochum und Katholische
St. Lukas Gesellschaft Dortmund/Castrop-Rauxel

Wer wir sind



hier stehen die Fotos der Einrichtungen
mit den Logos ...

Was wir wollen

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

die Behandlung von Darmerkrankungen gehört zu den Schwerpunkten der Krankenhäuser, die sich im Darmzentrum Ruhr zusammengeschlossen haben. Ihr gemeinsames Ziel ist es, eine optimale, an Leitlinien ausgerichtete Behandlung von Darmkrebspatienten sicherzustellen.

Den Patienten werden in einem umfassenden Konzept alle notwendigen Versorgungsmöglichkeiten von der Früherkennung über die Therapie bis hin zur Nachsorge angeboten. Hierbei ist die Beratung und Betreuung von Risikopersonen ein zentrales Anliegen. Die Verbindung von forschungsorientierten Universitätskliniken und leistungsstarken Versorgungskrankenhäusern sichert einen schnellen und effizienten Know-how-Transfer zu Gunsten der Patienten.



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
Prof. Dr. W. Schmiegel
Gastroenterologie
Ruhr-Universität Bochum

Anlässlich des Deutschen Krebskongresses 2006 in Berlin ist das Darmzentrum als bundesweit erste Einrichtung ihrer Art zertifiziert worden und gilt seither als „Darmzentrum mit Empfehlung der Deutschen Krebsgesellschaft e.V.“.



Was ist Darmkrebs?

Unter Darmkrebs versteht man in der Regel Tumorerkrankungen des Dickdarms (Kolonkarzinom) oder des Mastdarms (Rektumkarzinom), die in den meisten Fällen aus gutartigen Wucherungen in der Darmschleimhaut, so genannten Polypen, hervorgehen.

Jährlich erkranken in Deutschland rund 70.000 Menschen neu an Darmkrebs, rund 30.000 sterben jedes Jahr daran. In der Liste der Häufigkeit von Tumorarten und in der Statistik der Krebstodesursachen steht der Darmkrebs damit auf Platz zwei. Mit 69 Jahren bei Männern und 75 Jahren bei Frauen liegt das Durchschnittsalter der Betroffenen nach Angaben des Robert-Koch-Instituts in Berlin deutlich über dem mittleren Erkrankungsalter der meisten anderen Tumorformen.



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
Prof. Dr. I. Flenker
Gastroenterologie
Katholische St. Lukas Gesellschaft



Was wir bieten

Das Darmzentrum-Ruhr garantiert eine Behandlung nach den standardisierten Vorgaben der medizinisch-wissenschaftlichen Fachgesellschaften und sichert damit eine Versorgung auf dem neuesten Stand des medizinischen Wissens. Die Spezialisten der verschiedenen Einrichtungen und Fachrichtungen entscheiden bei interdisziplinären, also fachübergreifenden, Fallbesprechungen im Rahmen eines Tumorboard gemeinsam über die jeweils bestmögliche Behandlung, die dann konsequent umgesetzt wird.

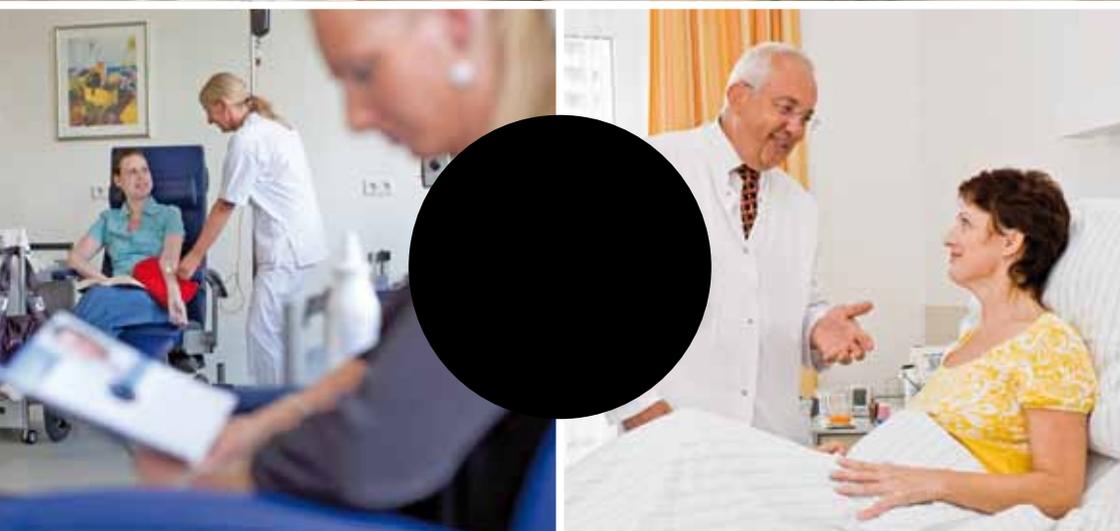
Das Spektrum der Betreuungsleistungen für Darmkrebspatienten geht weit über operative Maßnahmen hinaus. Ziel ist eine Rund-um-Betreuung aller gesundheitlichen Probleme. Dazu gehören unter anderem Chemo- und Strahlentherapie, Schmerztherapie, psychoonkologische Betreuung, humangenetische Beratung, Stoma-Versorgung, Ernährungsberatung, Unterstützung bei der Einleitung von



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
Prof. Dr. W. Uhl
Viszeralchirurgie
Ruhr-Universität Bochum

Reha-Maßnahmen und bei der Beschaffung von medizinischen Hilfsmitteln.

In regelmäßigen Abständen und nach Bedarf werden Informationsveranstaltungen für Patienten angeboten. Jährliche Patientenbefragungen sind Bestandteil des Qualitätsmanagements.



Unser Leitbild

Wir verstehen uns als Partner unserer Patienten in allen Fragen rund um Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten.

Grundlage unseres Handelns ist das Grundprinzip der Humanität.

Wir unterstützen mit unserem ärztlichen und pflegerischen Handeln unsere Patienten umfassend im Rahmen der Vorsorge, Therapie und Nachsorge auf einem Niveau, das in jedem Fall auf nationaler Ebene Maßstäbe setzt und auch anderen Kliniken als Orientierung dient.

Die Beteiligung und konstruktive Gestaltung dieser Maßnahmen unter Beachtung zeitgemäßer Methoden der internen und externen Qualitätssicherung betrachten wir als integralen Bestandteil ärztlichen Handelns zur Verbesserung der Lebensqualität unserer Patienten.

Um für zukünftige Generationen angemessene Therapien sicherstellen zu können, be-



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
Prof. Dr. J. Stern
Viszeralchirurgie
Katholische St. Lukas Gesellschaft

teiligen wir uns regelmäßig an Forschungsvorhaben und an der Ausgestaltung der politischen Rahmenbedingungen.

Dafür setzen wir unsere knappen Ressourcen ein mit dem Ziel der Nutzenoptimierung in der Patientenversorgung. Leitung und Mitarbeiter orientieren sich durch ständige Aus- und Weiterbildung an diesem Leitbild und sichern so die Entwicklung unseres Zentrums.

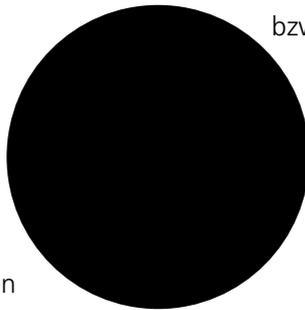
Ist Darmkrebs heilbar?

Jährlich erkranken in Deutschland rund 70.000 Menschen neu an Darmkrebs, rund 30.000 sterben jedes Jahr daran. In der Liste der Häufigkeit von Tumorarten und in der Statistik der Krebstodesursachen steht der Darmkrebs damit auf Platz zwei.

Die meisten Darmkrebserkrankungen entstehen „spontan“ und entwickeln sich oft unbemerkt über einen Zeitraum von bis zu zehn Jahren aus einem Polypen. Die Heilungschancen hängen sehr davon ab, dass die Erkrankung frühzeitig erkannt wird. Erste Warnzeichen wie Blut im rot oder schwarz gefärbten Stuhl sind deshalb ernst zu nehmen. Die Vorsorgeuntersuchungen der gesetzlichen Krankenversicherungen dienen dazu, Leben zu retten.

Das Darmzentrum Ruhr bietet eine geschlossene Versorgungskette, in der betroffene Patienten von der Früherken-

nung bis zur Nachsorge in allen relevanten Belangen betreut werden können. Jeder Krankheitsfall wird fachübergreifend von den Therapie-Spezialisten besprochen und in einer gemeinsamen Strategie mit dem Ziel der Heilung bzw. der Erhaltung und der Verbesserung der Lebensqualität nach den besten heute zur Verfügung stehenden Kenntnissen behandelt.



Ist Darmkrebs erblich?

Fünf von hundert deutschen Bürgern erkranken an Darmkrebs. Etwa 20 Prozent der Betroffenen haben eine positive Familienanamnese, das bedeutet in der engeren Verwandtschaft sind bereits Darmkrebsfälle aufgetreten. Bei diesem so genannten familiären Darmkrebs verdoppelt sich das Erkrankungsrisiko für Verwandte ersten Grades (Geschwister, Kinder, Eltern) auf bis zu zehn Prozent.

Ungefähr fünf Prozent aller Betroffenen haben eine erbliche Form des Darmkrebs, das „hereditäre nichtpolypöse kolorektale Karzinom“ (HNPCC), bei der das Erkrankungsrisiko auf 80 Prozent steigt. Während Darmkrebs im Allgemeinen eine Krankheit alter Menschen ist, erkranken diese Patienten oft schon in jungen Jahren. Das Durchschnittsalter liegt um die 40 Jahre.

Im Rahmen des Darmzentrum-Ruhr bietet das am Knappschafts-Krankenhaus in



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
Prof. Dr. R. Viebahn
Viszeralchirurgie
Ruhr-Universität Bochum

Bochum ansässige Zentrum für familiären Darmkrebs genetische Beratung und Genanalysen. Es ist eines von bundesweit fünf Zentren, die im Verbundprojekt der Deutschen Krebshilfe zusammengeschlossen sind.



Risikofaktoren und Symptome

Die Ursachen, die zur Entstehung von Darmkrebs führen, sind ungeklärt. Dennoch gibt es Faktoren, die das Auftreten der Krankheit begünstigen: erbliche Veranlagung, ballaststoffarme und fleischreiche Ernährung, Bewegungsmangel, Hoher Alkoholkonsum, Übergewicht sowie chronisch entzündliche Darmerkrankungen. Allgemein wird davon ausgegangen, dass ausreichend Bewegung und adäquate Ernährung das Risiko senken, an Darmkrebs zu erkranken.

Es gibt eine Reihe von Warnzeichen, die zwar jeweils für sich genommen auch andere Ursachen haben können, dennoch wegen des Darmkrebsrisikos unbedingt vom Arzt untersucht werden sollten:

- veränderter Stuhlgang wie plötzlicher Durchfall oder Verstopfung oder beides im Wechsel
- krampfartige Bauchschmerzen



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
Prof. Dr. W. E. Schmidt
Gastroenterologie
Ruhr-Universität Bochum

- Stuhldrang ohne Entleerung
- Blähbauch
- Blässe und Blutarmut
- Gewichtsverlust
- Schwäche sowie Blut im Stuhl

Ärztliche Hilfe kann in frühen Krebsstadien Heilung bedeuten. Warnzeichen sollten deshalb ernst genommen und untersucht werden.



Früherkennung

Darmkrebs ist heilbar, wenn er rechtzeitig erkannt wird! Vorbeugung und Früherkennung verhindern, dass Menschen an Darmkrebs sterben müssen.

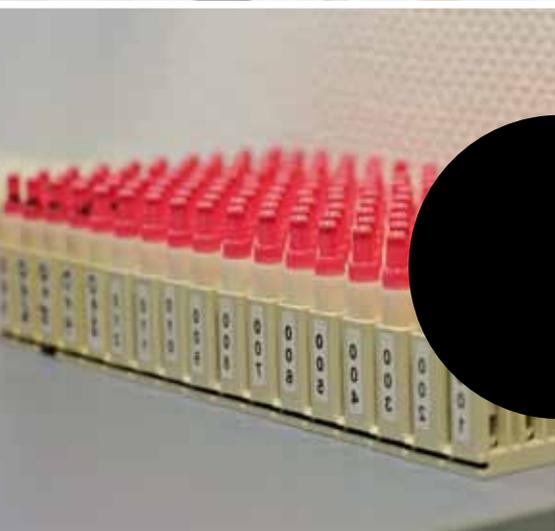
Ab dem 50. Lebensjahr gehört das Ausasten des Enddarms und der Test auf Blut im Stuhl zu den Vorsorge-Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Ab dem 56. Lebensjahr erweitert sich das Vorsorge-Programm um eine Darmspiegelung (Koloskopie) zur Krebsfrüherkennung, die bei unauffälligem Befund einmal von jedem Versicherten nach zehn Jahren kostenlos wiederholt werden kann. Für Versicherte, die keine Darmspiegelung wünschen, wird weiterhin die Testung auf Blut im Stuhl (alle zwei Jahre) übernommen.

Im Zuge der Darmspiegelung werden Darmpolypen als potentielle Darmkrebsvorstufen direkt während der Untersuchung entfernt und hierdurch eine mög-



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
PD Dr. med. Christian Teschendorf
Gastroenterologie
Katholische St. Lukas Gesellschaft

liche Krebsentstehung effektiv verhindert. Bei Verdacht auf Krebs wird eine Gewebeprobe entnommen, die in der Pathologie untersucht wird. Bei bösartigem Befund erfolgt die Weiterleitung in die stationäre Behandlung.



Koloskopie (Darmspiegelung)

Der Dickdarm erstreckt sich rahmenförmig, ausgehend vom Ende des Dünndarmes im rechten Unterbauch bis zum Enddarm. Die Länge des Dickdarmes (Kolon) ist ca. 180 cm. Die Funktion des Dickdarmes besteht in der Eindickung und dem Transport von Stuhl. Die endoskopische Untersuchung des Dickdarmes ist die Dickdarmspiegelung (Koloskopie).

Das Gerät (Koloskop) ist ein dünner flexibler Schlauch mit einer Spezialoptik, einer Länge von ca. 160 cm und einem großen Arbeitskanal, durch den Hilfsgeräte (eine Zange oder eine Schlinge) eingeführt werden können. Damit ist es möglich, Proben zu entnehmen oder Polypen abzutragen. Die Koloskopie ist damit die einzige Untersuchung des Dickdarmes (im Gegensatz zur virtuellen Koloskopie oder der Kapsel-Endoskopie), bei der diese Maßnahmen direkt möglich sind. Sollte es zu Komplikationen kommen (z.B. Nachblu-



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
Dr. C. Szymanski
Endoskopie & Gastroenterologie
Katholische St. Lukas Gesellschaft

tungen), dann kann man bei der Koloskopie direkt Behandlungsmaßnahmen einleiten.

Vor einer Untersuchung werden Sie über den Ablauf und die Risiken aufgeklärt. Die Untersuchung kann mit Medikamenten so durchgeführt werden, dass Sie keine Schmerzen haben und bei der Untersuchung zuschauen oder die Koloskopie komplett „ver“schlafen.



Operation

Sowohl die Therapie des Dick- (Kolonkarzinom) als auch die des Mastdarmkrebs (Rektumkarzinom) erfolgen strikt nach anerkannten Qualitätsstandards. Welche Behandlung wann ansteht, richtet sich nach Tumorart und Tumorstadium. Die Klassifizierung erfolgt nach Tumorgröße, Lymphknotenbefall und Ausbreitung von Tochtergeschwulsten. Oft kann das genaue Stadium erst durch das bei einer Operation entnommene Gewebe festgelegt werden.

Ziel der operativen Tumorentfernung in den Stadien I bis III ist die Heilung des Patienten. Wenn bereits Metastasen vorliegen, geht es vor allem darum, die Funktionsfähigkeit des Darms zu erhalten und damit die Lebensqualität. Beim Darmkrebs richtet sich die Operationsstrategie nach dem Stadium und der Lage des Tumors. Der betroffene Darmabschnitt wird herausgeschnitten und die beiden Enden werden verbunden. Die



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.
Dr. H. Böhner
Viszeralchirurgie
Katholische St. Lukas Gesellschaft

versorgenden Blutgefäße und umliegende Lymphknoten werden mit entnommen.

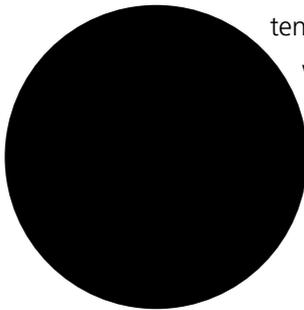
Mastdarmkrebs (Rektumkarzinom) erfordert zusätzliche diagnostische, um die genaue Lage und die Eindringtiefe des Tumors festzustellen. Wenn der Tumor über die Wand hinausgewachsen ist erfolgt vor der Operation eine kombinierte Chemo- und Strahlentherapie.

Chemotherapie

Die Chemotherapie, die stadienabhängig im Anschluss an einen operativen Eingriff zur Verbesserung der Heilungschancen oder zur Metastasenbehandlung sowie beim Mastdarmkrebs in Kombination mit der Strahlentherapie vor einer Operation ansteht, zielt mit geeigneten Medikamenten (Zytostatika) auf sich schnell teilende Zellen und damit vor allem auf Tumorgewebe. Die Therapie kann häufig ambulant erfolgen.

Da auch gesunde Körperzellen sich ständig teilen, kann es bei schnell wachsenden Geweben zu Nebenwirkungen kommen. Das gilt insbesondere für Darm- und Magenschleimhaut, deren Schädigung zu Durchfall und anderen Magen-Darm-Beeinträchtigungen führt. Haarausfall kommt bei den meisten zur Darmkrebstherapie eingesetzten Medikamenten nur selten vor.

Große Hoffnungen weckt die Immuntherapie, bei der Antikörper eingesetzt werden. Solche Antikörper sind seit kurzem in Kombination mit Medikamenten aus der Chemotherapie (Zytostatika) für die Behandlung zugelassen und führen ersten Studien zufolge zu einer weiteren Verbesserung des Behandlungserfolgs. Das Darmzentrum-Ruhr setzt derartige Therapien ein.



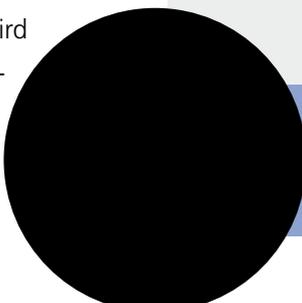
Strahlentherapie

Wenn beim Mastdarmkrebs ein Darmdurchbruch erfolgt ist oder Lymphknoten befallen sind, wird im Tumorboard in der Regel eine kombinierte Strahlen- und Chemotherapie vor der Operation empfohlen. Um ein genaues und schonendes Vorgehen zu ermöglichen, wird der Tumor einschließlich Lymphabflussgebiet durch ein Computertomogramm (CT) erfasst und kann so gleichmäßig bestrahlt werden.

Die Bestrahlung erfolgt in der Regel über drei Felder in Bauchlage im Lochbrett zur Dünndarmschonung. Bestrahlt wird jeweils wenige Minuten über fünf bis sechs Wochen an fünf Tagen pro Woche. Die Therapie kann ambulant durchgeführt werden. Die Chemotherapie erfolgt kombiniert nach Vorgabe des Tumorboards.

Nebenwirkungen wie Durchfall und leichtes Unwohlsein können gelegentlich auftreten und lassen sich medikamentös

Hier steht
in der Endfassung
noch ein Foto
von Dr. Adamietz



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.

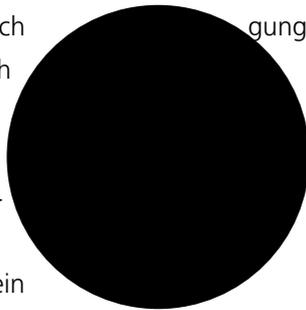
behandeln. Schwerwiegende Nebenwirkungen und Komplikationen sind selten. Der Arzt wird den Patienten über Risiken und geeignete Maßnahmen ausführlich aufklären.

Künstlicher Darmausgang (Stoma)

Ein künstlicher Darmausgang kann notwendig werden, wenn bei der Operation eines Mastdarmkrebses der Schließmuskel mit entfernt werden muss. Die vollständige Entfernung des Tumors hat immer Vorrang vor der Kontinenz-Erhaltung. Dennoch wird, wann immer es möglich ist, versucht, die normale Schließfunktion zu erhalten. Hierzu kann geeigneten Patienten eine Pouch-Operation angeboten werden, bei der ein Stuhlreservoir aus Dickdarm rekonstruiert wird.

Auch wenn Geruchsbelästigungen und Reizungen der Bauchhaut der Vergangenheit angehören, entsteht für den Betroffenen zunächst eine belastende Situation. Im Darmzentrum-Ruhr steht speziell geschultes Personal, so genannte Stomatherapeuten, bereit, um den Patienten bei der Umstellung zur Seite zu stehen. Der Kontakt soll möglichst schon vor der Operation hergestellt werden.

Der Stomatherapeut oder die Stomaschwester beginnt mit einer schrittweisen Anleitung zur Selbstversorgung und steht für Fragen bzgl. Ernährung, Versorgungsmaterialien, Komplikationen und bei psychosozialen Problemen zur Verfügung.



Psychoonkologie

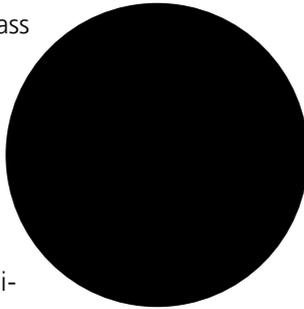
Die Feststellung einer Tumorerkrankung bedeutet eine erhebliche psychische Belastung, mit der nicht jeder Betroffene allein fertig wird. Ein Teil der Patienten entwickelt infolge der Diagnose oder der Behandlung so ausgeprägte Reaktionen oder wird so traumatisiert, dass eine professionelle Hilfe durch einen Psychoonkologen erforderlich ist.

Die Psychoonkologie kennt heute gesicherte Möglichkeiten, um Patienten bei der Bewältigung ihrer Tumorerkrankung zu unterstützen und sie zu beraten, wie sie die auftretenden Belastungen umgehen können.

Die Behandlung dient:

- der Verbesserung des körperlichen und seelischen Befindens sowie der Lebensqualität
- der Unterstützung bei der Krankheitsbewältigung

- dem Abbau von Angst, Depressivität und Schmerzen
- der Beziehung zwischen Behandlungsteam und Betroffenenem sowie im sozialen Umfeld



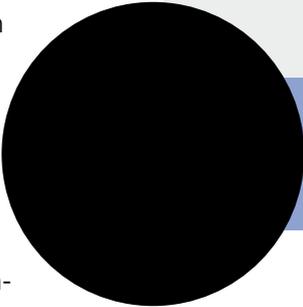
Ernährungsberatung und Selbsthilfe

Im Darmzentrum-Ruhr wird die Ernährungsmedizin als integraler Bestandteil eines multimodalen Therapiekonzeptes bei Patienten mit einem kolorektalen Karzinom angesehen. Wir verstehen uns als Ansprechpartner der Patienten, ihrer Angehörigen und Pflegenden sowie ihres Hausarztes und unterstützen bei:

- der Ermittlung des Ernährungsstatus
- der Therapieplanung bei enteraler und parenteraler Ernährung
- der Umsetzung von Homecare-Behandlungen
- postoperativen Ernährungskonzepten
- Fragen im Zusammenhang mit einer Chemotherapie
- der Bewertung und Beratung bei sogenannten „Krebsdiäten“

Das Darmzentrum-Ruhr unterstützt Patientenorganisationen, die sich um Darmkrebspatienten bemühen, und sucht eine

Hier steht
in der Endfassung
noch ein Foto



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.

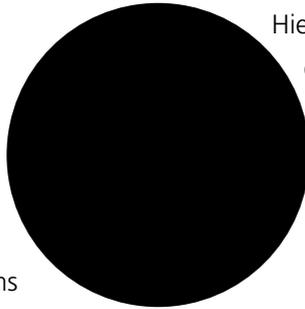
enge Zusammenarbeit. Enge Kontakte bestehen insbesondere zur Deutschen ILCO, einer Organisation für Stomaträger und Menschen mit Darmkrebs sowie deren Angehörige, die zu den von der Deutschen Krebshilfe geförderten Selbsthilfeorganisationen nach Krebs gehört.

Kooperationspartner

Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.

Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.

Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.



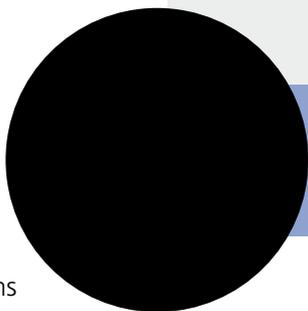
Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.



Hier steht
in der Endfassung
noch ein Foto
von Frau Dr. Strehl

Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.

Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.



Wir sind das Darmzentrum Ruhr.

Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.

Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.

Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr. Hier steht in der Endfassung noch ein Text über die Kooperationspartner des Darmzentrums Ruhr.