



Bevor ein Tumor (rot) operiert wird, entscheiden die Chirurgen zusammen mit Onkologen, Radiologen und Pathologen interdisziplinär welches die beste Therapie ist.

Foto: Adobe Stock

Vorbeugen ist besser als heilen

Der Dickdarm- und Enddarmkrebs ist in der Schweiz die dritthäufigste Tumorerkrankung. Vorsorgeuntersuchungen ermöglichen nicht nur die Früherkennung, sondern auch eine Prävention, die hilft, die Krankheit zu verhindern.

VON MARKUS VON ROTZ

Blutarmut, Müdigkeit, Blut im Stuhl, Schmerzen beim Stuhlgang und Änderungen der Stuhlgewohnheiten können Zeichen einer möglichen Krebserkrankung im Magen-Darm-Trakt sein. Diese Krankheit kann im Körper leider lange vorhanden sein, ohne die entsprechenden Symptome zu zeigen, weshalb die Früherkennung einen grossen Stellenwert hat, sagt Dr. med. Alessandro Wildisen, Departementsleiter Sursee am Luzerner Kantonsspital (LUKS).

«Der wichtigste Risikofaktor für diese dritthäufigste Form von Krebs in der Schweiz ist das Alter», sagt Dr. med.

Ralph Winterhalder, Co-Chefarzt Onkologie am LUKS Sursee. In 10 Prozent der Fälle wird die Krankheit vererbt. Als weitere Faktoren sind Übergewicht, Inaktivität, ungesunde Ernährung sowie Rauchen und Alkohol zu nennen.

Bevor Chirurgen wie Alessandro Wildisen bei einem Tumor operieren, suchen sie zusammen mit Onkologen, Radiologen und Pathologen interdisziplinär die beste Therapie. «Die Abklärungen umfassen eine Diagnose mit einer Gewebeprobe und zusätzliche obligate Untersuchungen mit meist CT-/MRI- oder PET-Geräten», sagt Wildisen. ▶

Beim Enddarmkrebs – auch Mastdarmkrebs genannt – wird vor einer Operation eine vorbereitende Chemo- oder Strahlentherapie diskutiert und je nach Befund auch durchgeführt. Ein operativer Eingriff erfolgt in aller Regel wenige Wochen nach der Diagnose. Dies in Vollnarkose und zu über 95 Prozent ohne Bauchöffnung mit der sogenannten Schlüsselloch-Technologie mit kleinen, schonenden Schnitten. Dabei unterstützt den Chirurgen eine kleine in den Bauchraum eingeführte Kamera, die ihm wichtige Informationen liefert. Ein Stück des betroffenen Darms samt zuführenden Lymphknoten werden entfernt. Es verbleibt auch genügend Darm für eine normale Funktion. Ein solcher Eingriff ist in der Regel risikoarm. Komplexer ist der Eingriff meist im End- oder Mastdarm, weil die Platzverhältnisse eng sind. Deshalb dürfen diese Operation nur sehr erfahrene Chirurgen ausführen.

Ein Eingriff dauert im Durchschnitt zwei bis drei Stunden. In komplexen Fällen, gerade beim Enddarmkrebs, ist gelegentlich ein temporärer künstlicher Darmausgang nötig, um Komplikationen mit der Darmaht vorzubeugen. Schon am Tag der Operation ist allerdings wieder leichtes Essen und Trinken möglich, nach gut fünf Tagen kann die betroffene Person in der Regel wieder nach Hause. Von allen Krebsarten im Verdauungstrakt ist jener im Darm bei frühzeitiger Erkennung der mit der besten Erfolgschance und Prognose.

Chemotherapie als Nachbehandlung

Die allermeisten Darmkrebsoperationen haben das Ziel, die betroffene Person zu heilen. Rückfälle können aber, je nach Stadium bei der Diagnosestellung, auftreten und sind am häufigsten in den ersten zwei Jahren, danach immer seltener. Um einen Rückfall frühzeitig zu erkennen, führt man in den ersten fünf Jahren regelmässige Nachkontrollen durch. Bei fortgeschrittenen Tumorstadien wie beispielsweise dem Durchwachsen der Darmwand und Befall von Lymphknoten wird ausserdem eine Nachbehandlung mit Chemotherapie empfohlen. Diese kann ambulant alle zwei bis drei Wochen durchgeführt werden und dauert in der Regel drei Monate. Die Chemotherapie, die zum Teil intra-

«Gsond ond zwäg»



Dr. med. Alessandro Wildisen, Departementsleiter und Chefarzt Chirurgie am LUKS Sursee, ist unter anderem spezialisiert auf komplexe Tumor Chirurgie des Magen-Darm-Traktes.



Dr. med. Ralph Winterhalder ist Co-Chefarzt Onkologie und Hämatologie am LUKS Sursee. Zu seinen Behandlungsschwerpunkten gehören Krebserkrankungen des Magen-Darm-Traktes.

■ Die zwei Spezialisten referieren dazu am **Dienstag, 14. September 2021, von 18.30 bis 20 Uhr im Panoramasaal am LUKS in Sursee.** Im Rahmen der Vortragsreihe «Gsond ond zwäg» thematisieren sie «Magen-Darm-Krebs: Dank innovativer Behandlung eine bessere Prognose». Die Reihe wird vom Luzerner Kantonsspital in Zusammenarbeit mit Pro Senectute organisiert. Infos und **Anmeldung unter: luchs.ch/gsond-ond-zwaeg.** Eine Anmeldung ist nötig, die Platzzahl ist beschränkt.

venös, aber auch in Tablettenform erfolgt, ist heute glücklicherweise viel verträglicher als früher.

Eine umfassende Information der Betroffenen über Nutzen und Risiken durch den Arzt oder die Ärztin ermöglicht es, Therapieentscheidungen auch gut fällen zu können. Sind Operation und/oder Chemotherapie überstanden, gilt es wie bei der Vorsorge, Risikofaktoren wie Alkohol oder Übergewicht zu reduzieren. «Und Bewegung wird nun noch wichtiger. Wer sich regelmässig bewegt, hat einen durch Studien belegten Überlebensvorteil und übersteht auch die Chemotherapie besser», sagt Winterhalder. «Bewegung stärkt auch das Immunsystem, und dieses hilft bei der Bewältigung der Krankheit», ergänzt Wildisen.

RECHTZEITIGE VORSORGE IST ENTSCHEIDEND

90 Prozent der von Darmkrebs Betroffenen sind 50 oder mehr Jahre alt. Männer sind etwas häufiger betroffen als Frauen. Spätestens ab dem 50. Altersjahr wird darum eine Vorsorge-Untersuchung sehr empfohlen, bei familiärer Vorbelastung (Vererbung) auch früher. «Auch im Kanton Luzern ist man daran, ein solches Screening-Programm mit einer institutionalisierten Untersuchung aufzubauen, wie es andere Kantone bereits kennen», sagt Alessandro Wildisen. Eine systematische Untersuchung helfe, diese schwerwiegende Krankheit rechtzeitig zu

erkennen oder gar zu verhindern. Eine Vorsorge erfolgt in der Regel mit einer ambulanten Darmspiegelung oder zumindest einem jährlichen Stuhlttest.

Bei der Darmspiegelung können frühe Krebsstadien rechtzeitig erkannt und Krebsvorstufen, sogenannte Polypen, die sich später zu einem Karzinom (bösartiger Tumor) verändern, entfernt werden. «Werden keine Polypen gefunden, ist eine nächste Vorsorgeuntersuchung in 10-Jahres-Schritten empfehlenswert, sonst häufiger», sagt Ralph Winterhalder.