

2014

VORSORGEPROFIL

Darmkrebsvorsorge – Ein Leitfaden für die Praxis



LebensBlicke

Stiftung Früherkennung Darmkrebs

Leitfaden für das Patientengespräch zur Darmkrebsprävention für Versicherte 50–54 Jahre

- Thema** Ich möchte Sie zur Darmkrebsfrüherkennung beraten. Wann haben Sie die letzte Vorsorgeuntersuchung durchführen lassen? Welche? Aber zunächst einmal die Frage: Gibt es Verwandte 1. Grades (Eltern, Geschwister, Kinder, Großeltern) mit Darmkrebs oder Darmpolypen in Ihrer Familie?
- Problem** Darmkrebs ist die häufigste Krebserkrankung, wenn man Männer und Frauen zusammen betrachtet. In Deutschland erkrankten z.B. 2010 ca. 65.000 Menschen neu an Darmkrebs, ca. 27.000 starben daran (Robert-Koch-Institut). Dabei ist Darmkrebs heilbar – wenn früh erkannt – und lässt sich häufig ganz vermeiden. Darmkrebs entsteht in den meisten Fällen ohne Warnhinweise und Symptome wie Schmerzen oder Verstopfungen. Von daher kann nur die Früherkennung Sicherheit bieten.
- Kassenleistung** In Ihrem Alter haben Sie Anspruch auf einen Stuhltest, in höherem Alter ab 55 Jahren auf eine Darmspiegelung. Die Darmspiegelung ist die zuverlässigste Methode, um Darmkrebs frühzeitig zu erkennen. Da Darmkrebs aber statistisch erst in höheren Altersstufen verstärkt auftritt, sieht das Früherkennungsprogramm in Ihrem Alter zunächst nur den Stuhltest vor. Anspruch als Kassenleistung haben Sie auf den sog. Briefchen-Test (Guajak-Test). Diesen Test kann ich Ihnen mitgeben, es entstehen keine weiteren Kosten für Sie. Sie präparieren den Test zu Hause über drei Tage mit Stuhlproben und bringen ihn mir dann wieder. Ich untersuche den Test und teile Ihnen das Ergebnis mit.

Stuhltest

Stuhlteste suchen nach verstecktem – okkultem – Blut im Stuhl. Dieses Blut ist bei Gesunden nicht vorhanden. Ein positiver Test heißt aber nicht, dass Sie Darmkrebs haben, sondern wirklich nur, dass Blut gefunden wurde. Ein positiver Test muss dann durch eine Darmspiegelung abgeklärt werden. In den meisten Fällen finden sich bei diesem Personenkreis Polypen. Diese werden dann bei der Darmspiegelung entfernt und daraus kann dann kein Krebs mehr entstehen. Natürlich können auch harmlose Blutungsquellen wie Hämorrhoiden den Test positiv machen. Da der Test die Ursache der Blutungsquelle nicht erkennen kann, ist eine Darmspiegelung bei positivem Test immer zwingend nötig.

Alternative Labortests

Alternativ zum Kassentest gibt es mittlerweile moderne Verfahren, die deutlich zuverlässiger sind, aber leider von Ihnen noch selbst bezahlt werden müssen. Die meisten dieser Verfahren sind auch Stuhlteste. Bei diesen Tests müssen Sie keine Diät mehr einhalten. Im Vergleich zu Stuhltests, die von den Kassen bezahlt werden, erkennt man hier deutlich mehr Karzinome (bis zu 75 %) und deutlich mehr Vorstufen (je nach Größe bis zu 30 %). Daneben gibt es auch noch die Möglichkeit, Tumore über einen Bluttest nachzuweisen. Der Bluttest ist als Krebstest eine bequeme Alternative zu den Stuhltests und erkennt bis zu 81 % der Karzinome. Auch hier müssen Sie keine Diät einhalten und können sich direkt Blut abnehmen lassen. Für diesen Test müssten Sie die Kosten ebenfalls selbst übernehmen.

Gesprächsabschluss

Wenn Sie einen Stuhltest machen wollen, den Sie jährlich wiederholen sollten, bekommen Sie gerne von uns die entsprechenden Röhrchen für das Sammeln der Stuhlproben. Bei dem kostenpflichtigen Bluttest kann die Blutentnahme direkt gleich erfolgen. Falls der Test wider Erwarten positiv sein sollte, berate ich Sie gerne über das weitere Verfahren zur Darmspiegelung.

Leitfaden für das Patientengespräch zur Darmkrebsprävention für Versicherte > 55 Jahre

Thema Ich möchte Sie zur Darmkrebsfrüherkennung beraten. Wann haben Sie die letzte Vorsorgeuntersuchung durchführen lassen? Welche? Aber zunächst einmal die Frage: Gibt es Verwandte 1. Grades (Eltern, Geschwister, Kinder, Großeltern) mit Darmkrebs oder Darmpolypen in Ihrer Familie?

Problem Darmkrebs entsteht in den meisten Fällen ohne Warnhinweise oder Symptome wie Schmerzen oder Verstopfungen. Von daher kann nur die Früherkennung Sicherheit bieten. Darmkrebs ist die häufigste Krebserkrankung, wenn man Männer und Frauen zusammen betrachtet. In Deutschland erkrankten z.B. 2010 ca. 65.000 Menschen neu an Darmkrebs, ca. 27.000 starben daran (Robert-Koch-Institut). Dabei ist Darmkrebs heilbar – wenn früh erkannt – und lässt sich häufig ganz vermeiden.

Kassenleistung In Ihrem Alter haben Sie Anspruch auf eine Darmspiegelung. Das ist zurzeit die zuverlässigste Methode, um Darmkrebs frühzeitig zu erkennen. Dabei werden auch gleich die Vorstufen von Darmkrebs – die Polypen – gesehen und direkt entfernt; damit kann Darmkrebs nicht mehr entstehen.

Koloskopieablauf Der Arzt inspiziert mit einem flexiblen Schlauch (Endoskop), an dem eine kleine Kamera befestigt ist, die gesamte Länge des Dickdarms und sieht Bilder vom Darminnen auf einem Bildschirm. Vorstufen werden dabei in einem Arbeitsgang mit einer Zange oder Schlinge, die in das Endoskop eingeschoben ist, entfernt. Diese Vorstufen sind meistens gutartige Wucherungen in der Darmschleimhaut; manche sind bereits in einem fortgeschrittenen Stadium, aber es ist noch kein Darmkrebs.

Die Darmspiegelung ist die sicherste Methode zur Vermeidung von Darmkrebs. Sie darf nur von Spezialisten durchgeführt werden, die große Erfahrung in dieser Untersuchung haben und die auch einen entsprechend hohen Standard in der Hygiene nachweisen müssen. Von der eigentlichen Untersuchung bekommen Sie in aller Regel nichts mit, Sie erhalten auf Wunsch eine Schlafspritze, so dass Sie die eigentliche Untersuchung verschlafen. Nach 20 Minuten ist alles vorbei.

Darmreinigung

Die Besonderheit der Untersuchung liegt in der Vorbereitung. Der Darm muss für die Untersuchung völlig sauber sein. Hierzu gibt es mittlerweile patientenfreundliche Darmreinigungslösungen mit geringem Trinkvolumen. Dazu müssen Sie am Vortag ca. 2–4 Liter einer Darmreinigungsflüssigkeit trinken und eventuell zusätzlich ein Abführmittel einnehmen. Diese Trinklösung wird meistens in zwei Portionen, am Vortag und am Untersuchungstag, verabreicht. Natürlich dürfen Sie während der Vorbereitung auch nichts mehr essen. Maximale Sauberkeit gewährt eine gute Sicht in den Darm.

Risiken

Die Untersuchung ist heute relativ risikolos. Vereinzelt können Blutungen, die beim Abtragen von Polypen entstehen, oder Herz- / Kreislaufprobleme bei älteren Personen auftreten. Ganz selten kann es zur Beschädigung der Darmwand (Perforation) kommen. Alle Risiken zusammen treten pro 1.000 Untersuchungen dreimal auf; die sog. Perforation zweimal auf 10.000 Fälle.

Nutzen

Der Nutzen übersteigt alle Nachteile eindeutig. Darmkrebs und besonders seine Vorstufen können rechtzeitig erkannt und damit vermieden bzw. geheilt werden.

Stuhltest als Kassenleistung

Wenn Sie die Koloskopie nicht durchführen möchten, haben Sie weiterhin Anspruch auf einen Stuhltest als Kassenleistung, den sog. Briefchen-Test (Guajak-Test). Der Stuhltest ist aber weniger zuverlässig als die Darmspiegelung. Diesen Test kann ich Ihnen mitgeben, es entstehen keine weiteren Kosten für Sie. Sie präparieren den Test zu Hause über drei Tage mit Stuhlproben und bringen ihn mir dann wieder. Ich untersuche den Test und teile Ihnen das Ergebnis mit. Stuhlteste suchen nach verstecktem – okkultem – Blut im Stuhl. Dieses Blut ist bei Gesunden nicht vorhanden. Ein positiver Test heißt aber nicht, dass Sie Darmkrebs haben, sondern wirklich nur, dass Blut gefunden wurde. Ein positiver Test muss dann durch eine Darmspiegelung abgeklärt werden. In den meisten Fällen finden sich bei diesem Personenkreis Polypen. Diese werden dann bei der Darmspiegelung entfernt und daraus kann dann kein Krebs mehr entstehen. Natürlich können auch harmlose Blutungsquellen wie Hämorrhoiden den Test positiv machen. Da der Test die Ursache der Blutungsquelle nicht erkennen kann, ist eine Darmspiegelung bei positivem Test immer zwingend nötig.

Alternative Labortests

Zur Koloskopie gibt es als Alternative verschiedene Labortestverfahren. Sie alle sind nicht so zuverlässig wie die Darmspiegelung. Alternativ zum Kassentest gibt es mittlerweile moderne Verfahren, die deutlich zuverlässiger sind, aber leider von Ihnen noch selbst bezahlt werden müssen. Die meisten dieser Verfahren sind auch Stuhlteste. Bei diesen Tests müssen Sie keine Diät mehr einhalten und man erkennt deutlich mehr Karzinome (bis zu 75 %) und deutlich mehr Vorstufen (je nach Größe bis zu 30 %). Daneben gibt es auch noch die Möglichkeit, Tumore über einen Bluttest nachzuweisen. Der Bluttest ist als Krebstest eine bequeme Alternative zu den Stuhltests und erkennt bis zu 81 % der Karzinome. Auch hier müssen Sie keine Diät einhalten und können sich direkt Blut abnehmen lassen. Auch hier müssen Sie die Kosten selbst übernehmen.

Gesprächs- abschluss

Die Vorsorgekoloskopie ist die zuverlässigste Methode. Nur wenn Sie sich nicht für diese Untersuchung entscheiden können, empfehle ich einen Stuhltest, dann am besten einen der neuen Generation oder einen Bluttest. Die Koloskopie müssen Sie nur im Abstand von 10 Jahren durchführen. Den Test/die Tests sollten Sie jährlich machen. Wenn Sie sich für die Darmspiegelung entscheiden, überweise ich Sie gerne an einen entsprechenden Facharzt für Gastroenterologie. Auf Wunsch gebe ich Ihnen auch gerne Adressen von entsprechenden Fachärzten in unserer Region. Wenn Sie einen Stuhltest machen wollen, bekommen Sie gerne von uns die entsprechenden Röhrchen für das Sammeln der Stuhlproben. Wenn Sie sich für den kostenpflichtigen Bluttest entscheiden, kann ich Ihnen direkt Blut abnehmen und zur Untersuchung ins Labor schicken.

Mögliche diagnostische Alternativen zur Darmspiegelung:

Die virtuelle **Kolonographie** ist ein computergestütztes Röntgenverfahren, bei dem dreidimensionale Bilder über das Innere des Dickdarmes erzeugt und auf einem Bildschirm dargestellt werden. Bei der **Kapseluntersuchung** wird eine pillenartige Kapsel geschluckt, die durch die natürliche Darmbewegung fortbewegt und nach einigen Stunden auf natürlichem Wege ausgeschieden wird. Die Kapsel enthält eine winzige Chipkamera und einen Sender, der über aufgeklebte Elektroden am Bauch Bilder an ein Aufzeichnungsgerät sendet.

Beiden Verfahren ist gemeinsam:

- Mögliche Eignung für Personen, die eine Darmspiegelung als zu riskant oder belastend ansehen
- Eine vorausgehende Darmreinigung ist auch notwendig
- Verdächtige Befunde erfordern eine nachfolgende konventionelle Darmspiegelung zur Entnahme einer Gewebeprobe oder Polypentfernung
- Die Verfahren sind nicht Bestandteil des Darmkrebscreening und werden von den gesetzlichen Krankenkassen nicht erstattet



Prof. Dr. J.F. Riemann
Vorstandsvorsitzender
Stiftung LebensBlicke



Dr. Gerhard Brenner
Vorstand
Stiftung LebensBlicke

Gesprächsleitfaden für Ärzte zur Information und Motivation von Versicherten für die Darmkrebsprävention

Für Ärzte, die ihre Patienten zur Darmkrebsprävention beraten möchten, hat die Stiftung LebensBlicke einen Gesprächsleitfaden entwickelt. Der Gesprächsleitfaden adressiert die beiden Zielgruppen der Versicherten im Alter von 50–54 Jahren und im Alter ab 55 Jahre.

Die von den gesetzlichen Krankenkassen angebotenen diagnostischen Früherkennungsmaßnahmen unterscheiden sich hinsichtlich des Einsatzes der Darmspiegelung nach den beiden Altersgruppen. Chancen, Durchführung und Risiken der Maßnahmen werden bei dem Gespräch in verständlicher Form ebenso angesprochen wie mögliche Alternativen zu dem diagnostischen Stuhltest als Kassenleistung. Die alternativen Testverfahren sind allerdings von den Versicherten selbst zu bezahlen. Darauf muss der Arzt in jedem Fall ausführlich hinweisen.

Der Versicherte soll durch das Gespräch eine informierte Entscheidung treffen können. Die Leistungsziffer 01740 ermöglicht dem Vertragsarzt die Abrechnung der Beratung zur Früherkennung des kolorektalen Karzinoms bei der Zielgruppe der gesetzlich Versicherten im Alter ab 55 Jahren.

Herausgeber

Stiftung LebensBlicke – Früherkennung Darmkrebs
Schuckertstraße 37
67063 Ludwigshafen
Telefon: 0621 – 69 08 53 88
Fax: 0621 – 69 08 53 89
E-Mail: stiftung@lebensblicke.de
www.lebensblicke.de