

Bei Darmkrebs ist ein vielschichtiges Therapiekonzept gefragt



THYRNAU-KELLBERG (01.10.12) - Rund 40.000 Menschen erkranken allein in Deutschland jedes Jahr an Darmkrebs. Hauptursache ist das genetische, familiäre Risiko, aber auch übermäßige fett- und fleischreiche Kost. Doch dank moderner Therapie- und Reha-Maßnahmen verliert die Diagnose „Darmkrebs“ immer mehr ihren Schrecken. Dr. Markus Higi, Chefarzt der Klinik Professor Schedel im bayerischen Kellberg, über das Leben nach der Operation.

Rund ein Drittel der Patienten, die nach einer Tumoroperation für Reha-Maßnahmen in der onkologischen Spezialklinik in Kellberg sind, leidet an Darmkrebs. Behandelt wird diese tückische Krankheit meist durch eine Operation, bei der der Tumor entfernt wird, eventuell kombiniert mit Strahlentherapie oder Chemotherapie. „Insgesamt nimmt in Deutschland der Darmkrebs zu, weil die Gesellschaft älter wird und die Dickdarntumoren in höherem Alter öfter auftreten“, erläutert Onkologe Dr. Higi, „die Wahrscheinlichkeit in Deutschland an Darmkrebs zu erkranken, liegt bei etwa fünf bis zehn Prozent.“

Wie Dr. Higi weiter anführt, wird Darmkrebs bei der Mehrzahl der Patienten nach dem 50. Lebensjahr entdeckt. Statistiker berechnen ein Durchschnittsalter von ca. 63-65 Lebensjahren zum Zeitpunkt der Diagnose. In der Reha werden hauptsächlich Patienten behandelt, bei denen nach Operationen bzw. nach den Behandlungen noch Probleme bestehen. Die Hauptursache der Erkrankung sieht Dr. Higi zum einen durch die Tatsache begründet, dass die Menschen immer älter werden, aber auch durch genetische Vorgaben. Über die Bedeutung einer „richtigen“ Ernährung wird in Fachkreisen heftig diskutiert. Dr. Higi: „Es wird angenommen, dass fett- und fleischreiche Kost das Risiko steigen lässt. Genauso sollen ballaststoffarme Ernährungsformen nachteilig sein. Die wissenschaftlichen Daten sind aber teilweise widersprüchlich.“ Ernährungswissenschaftler präferieren fischreiche Kost, die mit einem hohen Anteil an Omega 3 Fettsäuren schützen soll. Auch der Mangel von Sonnenlicht wird als Mitverursacher gesehen, zumal in epidemiologischen Studien ein Nord-Süd-Gefälle (mehr Erkrankungen im Norden als im Süden Europas) gefunden wurde. Hinzu kommen Übergewicht und Bewegungsmangel.

In der Reha lernen

Zur Vorsorge empfehlen die Experten der Klinik Professor Schedel die Vorbeugediagnostik speziell bei Dickdarntumoren. Bekannt ist, dass die Tumoren oft über einen langen Zeitraum entstehen und

sich aus großen Polypen heraus entwickeln, die sich endoskopisch nachweisen lassen. Fast alle Krankenkassen bieten hier entsprechenden Vorsorgeuntersuchungen an. Alarmzeichen sind beispielweise Blut im Stuhl, plötzliche Verstopfungsphasen oder gehäufte Durchfälle.

Richtige Rehamaßnahmen tragen dazu bei, dem Darmkrebs seine Schrecken zu nehmen. Dr. Higi: „Nach Operationen gilt es in der Reha-Phase, die körperlichen Leistungsfähigkeiten wieder aufzuwerten, eventuelle Darmirritationen auszugleichen, den Kostenaufbau, die Ernährungsstilistik neu zu ordnen und natürlich ein gutes Wundmanagement umzusetzen. Bei anderen Patienten sind eventuell Probleme im Handling oder der Akzeptanz bei künstlichem Darmausgang ein zentrales Problem. Dort sind Stomatherapeuten gefordert. Auch die psychologischen Helfer nehmen einen großen Stellenwert ein.“

Ziel ist auch, dass der Patient den Umgang mit den neuen Lebenssituationen lernt. Schwerpunkte der Reha liegen daher auch auf den „pädagogischen-edukativen“ Ebenen. Er sollte sich zusätzliches Wissen aneignen.

Immer mehr Patienten erhalten zytostatische Chemotherapie, so dass zusätzliche Kraft- und Muskeldefizite entstehen. Einige der Substanzen können Schleimhautirritationen und Nervenschädigungen verursachen. Die Patienten entwickeln eine sogenannte Polyneuropathie. Es treten Taubheitsgefühle in den Füßen und in den Händen auf. Die Störungen sind zwar vorübergehend, ergotherapeutische Verfahren und elektrophysikalische Verfahren können sich vorteilhaft bei diesen Störungen auswirken. Es ist ein vielschichtiges Therapiekonzept gefragt.

Minimal-invasive Operationen

Verändert hat sich teilweise die operative Methodik. „Die laparoskopischen, also minimal invasiven Eingriffe haben zugenommen“, sagt Dr. Higi, „sie gelten als schonend für das Gewebe und sorgen für eine schnellere körperliche Erholung.“ Entscheidend ist allerdings die komplette Entfernung der Tumoregion, da davon die Qualität des Eingriffs und die Langzeitprognose abhängig ist. Nach wie vor bleibt die Operation die zentrale Therapie.

Zugenommen haben auch die chemotherapeutischen Verfahren im Anschluss an die Operation, um das Rückfallsrisiko weiter zu senken. Die meisten statistischen Auswertungen berechnen ca. 40-60 % geheilte Patienten in einer fünfjährigen Nachbeobachtungsphase. D. h. etwa die Hälfte der Patienten ist durch operative Verfahren, eventuell in Kombination mit Chemotherapie oder Strahlentherapie, geheilt.

Über die Klinik Prof. Schedel GmbH

Die Klinik Prof. Schedel GmbH in Thyrnau-Kellberg (Landkreis Passau) ist seit 50 Jahren im Rehabereich tätig. Mit zwölf Ärzten und 125 Mitarbeitern ist das 205-Zimmer-Haus eine der größten Einrichtungen für die Versorgung onkologischer Patienten im südostbayerischen Raum. Die auf einem 30 ha großen Areal mit Parkumfeld befindliche Klinik hat die Akzeptanz nahezu aller großen Akutkrankenhäuser und der Universitätskliniken in Bayern für Anschlussbehandlungen. Mit größtmöglicher Transparenz und hoher Qualität werden die Patienten individuell, aber auch leitliniengemäß behandelt.