



Informationen zur Darmkrebsvorsorge

Wie häufig ist Dickdarmkrebs?

Dickdarmkrebs ist bei Männern die dritthäufigste (nach Prostata- und Lungenkrebs) und bei Frauen die zweithäufigste Krebserkrankung (nach Brustkrebs). Bis zu 5% der Bevölkerung erkranken im Verlauf des Lebens an Darmkrebs. In der Schweiz treten jährlich über 4'000 neue Darmkrebsfälle auf und mehr als 1'500 Patienten sterben pro Jahr am Darmkrebs.

Wie entsteht Dickdarmkrebs?

In weit über 90% der Fälle entsteht vor dem eigentlichen Darmkrebs zuerst ein sogenannter Polyp (gutartiges Geschwulst der Darmschleimhaut). Diese Polypen können (meist über Jahre) wachsen, bis es zu einer Entartung und somit zu Krebs kommen kann. Die Entstehung von Darmkrebs über eine (gutartige) Vorstufe ermöglicht es, dass Darmkrebs in vielen Fällen mit geeigneten Massnahmen (Vorsorgeuntersuchung) vermieden werden kann. In einer Vorsorgeuntersuchung werden Polypen gesucht und entfernt, wodurch das Risiko für eine spätere Darmkrebsentstehung wesentlich reduziert werden kann. Weiter kann ein bereits entstandener Darmkrebs bei genug früher Erkennung geheilt werden. Dies ist insbesondere bedeutungsvoll, da Darmkrebs oft einige Zeit unbemerkt vorhanden sein kann. Wenn Darmkrebs im Frühstadium erkannt und behandelt wird, ist er heilbar.

Welches sind die Risikofaktoren für Dickdarmkrebs?

Das Risiko einer Darmkrebserkrankung nimmt mit zunehmendem Alter zu. Vor dem 50. Lebensjahr treten weniger als 5% der Darmkrebsfälle auf. Ein erhöhtes Darmkrebsrisiko besteht bei Darmkrebsfällen in der Familie: Wenn eine verwandte Person ersten Grades (Eltern, Geschwister) betroffen ist, wird das eigene Risiko an Darmkrebs zu erkranken verdoppelt bis verdreifacht. Wenn die verwandte Person vor dem 50. Lebensjahr erkrankt, ist das eigene Risiko sogar fünffach erhöht.

Weitere Risikofaktoren sind z.B. chronisch entzündliche Darmerkrankungen, gewisse Ernährungsgewohnheiten (v.a. hohe Einnahme tierischer Fette, geringe Ballaststoffaufnahme), Übergewicht, Nikotin (Risiko um ca. 30% erhöht). Allerdings treten Dickdarmkrebsfälle häufig auch ohne bekannte Risikofaktoren auf.

Welche Methoden der Darmkrebsvorsorge gibt es?

1. Dickdarmspiegelung alle 10 Jahre oder bei familiärer Belastung alle 5 Jahre

Der Vorteil dieser Untersuchung liegt in der hohen Nachweisrate allfälliger Polypen, welche in aller Regel während der gleichen Untersuchung entfernt werden. Insgesamt kann mit der Vorsorge-Darmspiegelung das Risiko für das Auftreten eines Dickdarmkrebses um 80-90% reduziert werden. Der Darm muss gut vorbereitet (entleert) werden, wofür ein Abführmittel eingenommen werden muss.



2. 1- bis 2-jährlicher «Blut-im-Stuhl-Test»

Vorteile dieser Methode sind die einfache Durchführung und die geringen Kosten. Nachteile sind die im Vergleich zur Darmspiegelung geringere Nachweisrate von Dickdarntumoren (v.a. Frühstadien) und insbesondere Polypen (Vorstufen von Darmkrebs). Zudem treten nicht selten falsch positive Resultate auf (das heisst, das etwas angezeigt wird, obwohl gar kein Polyp oder Krebs vorhanden ist), welche z.B. durch kleine Risse im Bereich des Darmausganges ausgelöst werden können. Sobald ein Stuhltest das Ergebnis "Blut" angibt, muss eine Darmspiegelung zum Ausschluss eines grösseren Polypen oder von Darmkrebs erfolgen. Umgekehrt sind aber auch falsch negative Resultate bei dieser Testart möglich, was bedeutet, dass der Stuhltest kein verstecktes Blut angibt, obwohl ein Darmkrebs vorliegt (welcher zum Zeitpunkt der Untersuchung nicht geblutet hat).

3. Computertomographie-Kolonographie (oder CT-Kolonographie)

Dies ist die Darstellung des Dickdarms mittels einer Computertomographie (CT), ohne dass ein Instrument eingeführt werden muss. Es werden eindruckliche Bilder generiert, jedoch hat die CT-Untersuchung Nachteile:

- Die Darmreinigung muss optimal sein, da bei schlechter Reinigung keine vernünftige Aussage möglich ist. In der Regel wird in diesem Fall die Dickdarmspiegelung empfohlen.
- Wenn bei einer guten Reinigung des Dickdarmes mittels der CT-Untersuchung ein Polyp gefunden wird (bei ca. 20-30% der Patienten), erfolgt die Überweisung zur Dickdarmspiegelung mit Polypen-Entfernung (siehe Punkt 1 „Dickdarmspiegelung“). Für diese ist eine zweite Darmreinigung notwendig.

Wie oft soll eine Vorsorgeuntersuchung mittels Dickdarmspiegelung durchgeführt werden?

- Diesbezüglich sind die nationalen und internationalen Empfehlungen eindeutig. ab dem 50. Altersjahr alle 10 Jahre
- Falls eine verwandte Person ersten Grades (Eltern, Geschwister) an einem Dickdarmkrebs erkrankt ist, ab dem 40. Altersjahr alle 5 Jahre

Werden die Vorsorgeuntersuchungen von der Krankenkasse bezahlt?

Seit dem 1. Juli 2013 übernimmt die Grundversicherung die Kosten für Darmkrebs-Früherkennungsuntersuchungen bei Personen im Alter von 50 bis 69 Jahren. Es werden alle zwei Jahre ein «Blut-im-Stuhl-Test» oder alle zehn Jahre eine Darmspiegelung bezahlt, die Franchise geht zu Lasten der Versicherten.