FOCUS
September | Oktober 2016 € 7,90

++ **VORSORGE:** Sicher sein vor Darmkrebs ++

GESUNDHEIT

MAGENBESCHWERDEN lindern / Darmentzündungen beruhigen

Neue Hilfe bei **SODBRENNEN** / Gallensteine / Hepatitis / Fettleber

REIZDARM wegen Stress / Gefährliches **Bauchweh** erkennen

EINFACH SCHLANK
Wie Sie die Psyche auf Abnehmen trainieren

ERNÄHRUNG
Diese Speisen schmecken Ihrem Darm

ÄRZTE & KLINIKEN
TOP-EXPERTEN
FÜR MAGEN-DARM-ERKRANKUNGEN, HERNIEN- UND GALLEN-OP

GESUNDER BAUCH

Das raten Spezialisten für **MAGEN, DARM & LEBER,** wenn es in der Mitte drückt

FOCUS GESUNDHEIT GESUNDER BAUCH
Österreich € 8,90 | Schweiz SFR 14,90 | Frankreich € 9,25 | Luxemburg € 9,25 | Italien € 9,95 | Spanien € 9,95 | Portugal € 9,95
4 192405 307900 05

Fatale Erbschaft

Schon mehrere Mitglieder aus Katja Töpfers **Familie litten an Darmkrebs.** Die Autorin macht den Selbstversuch und schluckt eine Hightech-Pille, die Bilder aus ihrer Innenwelt schickt

Dies ist die Geschichte eines vermeidbaren Leidens, eines Lebens auf Messers Schneide, eines versäumten Termins. Dies ist auch meine Geschichte.

Sie beginnt im November 2005. Ich sitze im Zug von Basel nach Freiburg und blättere in Arbeitsunterlagen. Die wenigen Reisenden im Großraumabteil lesen oder dösen. Es riecht nach kalten Pommes. Der Mann, der mir gegenüber sitzt, gönnt sich ein Feierabendbier. Mein Handy klingelt, meine Mutter ist dran. Sie macht nicht viele Worte: „Das Ergebnis der Biopsie ist da. Dein Vater hat Darmkrebs." Ich kann mich nicht mehr daran erinnern, was ich in diesem Moment gesagt oder gedacht habe. Nur der Mann mit der Bierdose, der mich während des Telefonats verstohlen mustert, ist mir im Gedächtnis geblieben. ▶

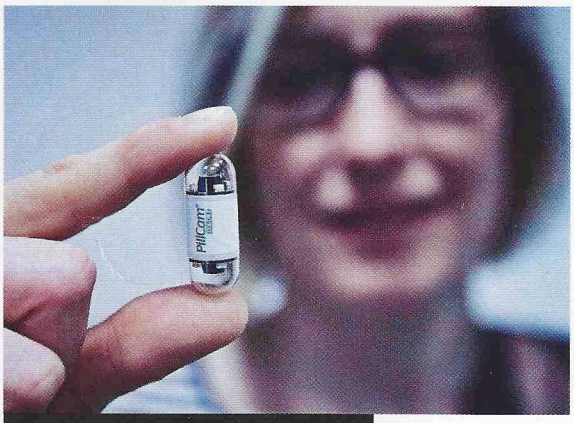
Risikoverwandt

Katja Töpfer, 39, und ihr Vater Alfred Töpfer, 68

Als Katja Töpfers Vater die Diagnose Darmkrebs erhält, verfällt die gesamte Familie in eine Art Schockzustand. Während sich ihr Vater nicht mit der Krankheit beschäftigen möchte, beginnt Katja Töpfer zu recherchieren. Was sind die besten Therapien? Bin ich erblich vorbelastet? Es folgen Monate des Bangens und Hoffens. Heute sagt Katja Töpfer, dass die Krankheit die Familie noch mehr zusammengeschweißt hat.

Die kommenden Tage liegen hinter einer Nebelwand. Meine Mutter redet sich die Angst von der Seele, mein Vater schweigt in sich hinein, und bundesweit streiken die Ärzte für bessere Arbeitsbedingungen. Der Hausarzt meines Vaters schafft es trotzdem, einen zügigen OP-Termin zu organisieren. Die Operation verläuft gut, der Tumor kann komplett entfernt werden. Er hatte die Darmwand noch nicht durchbrochen. In den Lymphknoten sind keine Krebszellen nachweisbar, auch in Leber, Hirn und Knochen finden die Ärzte keine Hinweise auf Metastasen. Aufatmen. Am Geburtstag meiner Mutter und mir (wir sind am gleichen Tag geboren) stoßen wir am Krankenhausbett mit Sekt an. Es scheint, als habe mein Vater Glück gehabt.

Am nächsten Tag bekommt er auf Grund einer schweren Infektion hohes Fieber. In kurzer Zeit breitet sich eine Entzündung in seinem Bauchraum aus und greift die Bauchspeicheldrüse und die Nieren an. Die Antibiotika-Therapie wirkt nicht. Mein Vater verliert 13 Kilogramm Gewicht in einer Woche. Er schwebt in Lebensgefahr. Die Ärzte entschließen sich, ihm in einer weiteren Operation vorläufig einen künstlichen Darmausgang zu legen. Dadurch soll die Entzündung eingedämmt werden. Mein Vater erholt sich rasch. Aber der Schreck sitzt tief. Und die Krankheit lässt ihn nicht lange in Frieden. Neun Monate später entdeckt sein Internist bei einer Ultraschalluntersuchung einen verdächtigen Schatten an der Leber – eine Metastase.



Spion zum Schlucken
Etwa so groß wie ein Hustenbonbon ist die Kamerakapsel, die Autorin Töpfer einnimmt. Sie durchsucht den Darm nach Polypen

Dass der Krebs bei meinem Vater schon so weit fortgeschritten ist, ist für meine Familie ein Schock. Während mein Vater sich nicht mit der Krankheit beschäftigen will, recherchiere ich tagelang im Internet und wälze Fachartikel. Jährlich erkranken in Deutschland rund 63 000 Menschen neu an Darmkrebs, etwa 26 000 Menschen sterben jedes Jahr an den Folgen, lese ich dort. All das sind für mich nur Zahlen, aber was bedeutet das für meinen Vater? Beunruhigend ist vor allem die relativ schlechte Prognose für Patienten, bei denen der Krebs bereits die Darmwand durchbrochen und

FRÜHERKENNUNG IST DIE BESTE THERAPIE

Vorsorge-Untersuchungen

Der Blutstuhltest weist verstecktes Blut im Stuhl nach – ein Hinweis auf Krebs. Der Arzt setzt dazu (ab Oktober 2016) den immunologischen Blutstuhltest (iFOBT) ein. Ab 50 einmal jährlich testen lassen.

Bei der klassischen Darmspiegelung (Koloskopie) führt der Arzt ein biegsames Endoskop in den Darm ein. Krebsvorstufen werden so frühzeitig erkannt und gleich entfernt. Ab 55 alle zehn Jahre durchführen. Menschen mit einem familiär erhöhten Risiko sollten zehn Jahre vor dem Diagnosealter des an Darmkrebs erkrankten Familienmitglieds zur Vorsorge – spätestens aber mit 40 bis 45 Jahren.

Virtuelle Koloskopie: Von außen macht ein Computertomograf (CT) oder ein Magnetresonanztomograf (MRT) Aufnahmen des Darms. Sehr kleine oder entzündliche Veränderungen kann der Arzt damit oft nicht erkennen und Polypen auch nicht unmittelbar entfernen.

Kapsel-Endoskopie: Der Patient schluckt eine Kamerakapsel, die Aufnahmen vom Darm macht. Das Verfahren ist schonend. Entdeckte Polypen kann der Arzt nicht sofort entfernen. Die Kosten übernehmen die gesetzlichen Kassen in der Regel nicht.

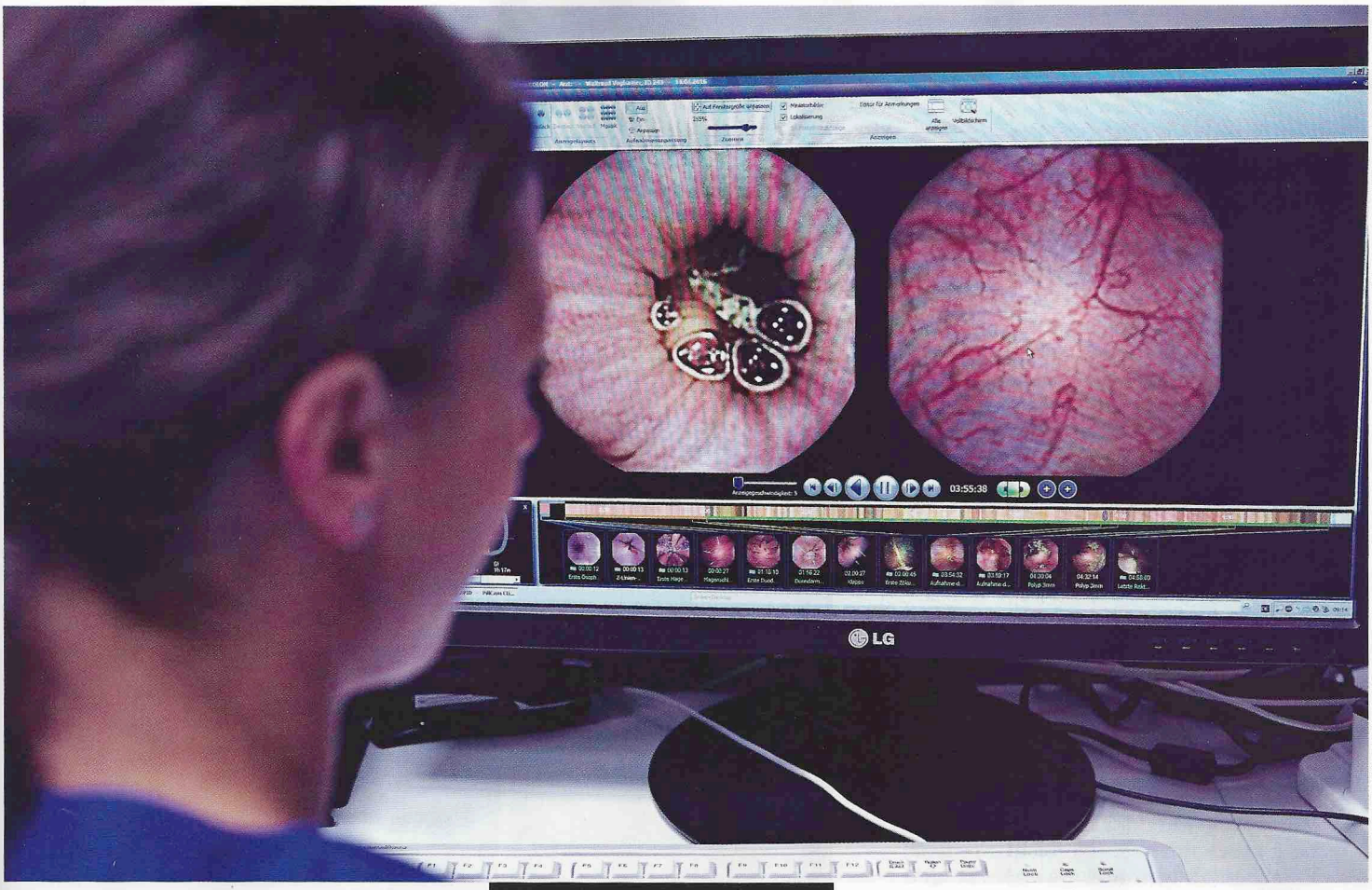
Wie hoch ist mein Darmkrebsrisiko? Der Schnell-Check der Felix-Burda-Stiftung: www.darmkrebs.de

Therapien

Beschränkt sich der Tumor auf den Darm, reicht meist eine Operation aus.

Hat der Tumor die Darmwand durchbrochen, wird er häufig zuerst bestrahlt oder mit einer Chemotherapie behandelt, damit er sich verkleinert, und erst dann operativ entfernt. Eine Chemotherapie nach der Operation kann das Rückfallrisiko senken.

Zu den innovativen Methoden bei fortgeschrittenem Darmkrebs zählen Immuntherapien (Immunonkologie). Sie nutzen die natürlichen Abwehrmechanismen des Körpers, um bösartige Zellen zu erkennen und abzutöten.



Streifzug durch den Darm
Die zwei Kameras der Kapsel zeigen Aufnahmen aus dem Dickdarm. Mit geübtem Auge sucht die medizinische Fachangestellte nach krankhaften Veränderungen

Metastasen gebildet hat. Menschen, bei denen der Darmkrebs in frühen Stadien entdeckt wird, sind nach fünf Jahren noch zu etwa 85 Prozent am Leben. Meine Gedanken kreisen vor allem um eine Frage: Warum ist mein Vater nicht früher zur Darmkrebsvorsorge gegangen? Vielleicht dachte er, dafür sei später auch noch genug Zeit. Andere Dinge wie sein Beruf oder sein Hobby, die Landwirtschaft, waren ihm wichtiger.

Mein Vater war 57 Jahre alt, als er die Diagnose Darmkrebs erhielt, und damit noch relativ jung. Das Risiko steigt mit dem Alter. Etwa die Hälfte der Betroffenen erkrankt nach dem siebzigsten Lebensjahr. Neben zufälligen oder spontanen Formen gibt es Risikogene, die einen erblichen Darmkrebs verursachen können. Als Warnzeichen gelten an Darmkrebs erkrankte Verwandte. Bei jedem fünften Patienten sind Betroffene in der Familie bekannt. Wer Träger solcher Krebsgene ist, für den kann das Risiko, im Lauf seines Lebens selbst zu erkranken, auf bis zu 70 Prozent steigen. Werde also auch ich schließlich an Darmkrebs erkranken?

Ich bespreche diese Sorge mit meinem Hausarzt. Er rät mir, schleunigst einen Termin zur Darmspiegelung zu vereinbaren. Normalerweise wird diese Routine-Untersuchung erst für Menschen ab 55 Jahren von der gesetzlichen Krankenkasse bezahlt. Wer wie ich ein familiäres Risiko hat, sollte sich früher untersuchen lassen. Experten empfehlen, dass die erste Vorsorge-Darmspiegelung zehn Jahre vor dem Alter liegen sollte, in dem beim Familienmitglied Darmkrebs oder Darmpolypen festgestellt wurden.

90 000

Todesfälle konnten durch die Vorsorge-Darmspiegelung bis heute in Deutschland verhindert werden

Quelle: Deutsches Krebsforschungszentrum

Je mehr ich recherchiere, desto weniger Angst bereitet mir mein hohes Krebsrisiko. Im Gegensatz zu vielen anderen Krebsarten, die einen schicksalhaft aus dem Nichts überfallen, kann man Darmkrebs gut vorbeugen. Er entwickelt sich aus Polypen im Dickdarm, die über fünf bis zehn Jahre hinweg langsam wachsen und in etwa sechs Prozent der Fälle entarten. Ich weiß also, um mich vor Darmkrebs zu schützen, muss ich zur Darmspiegelung. Das ist keine besonders angenehme Angelegenheit – aber dafür, dass sie mir das Leben retten kann, nehme ich die Unannehmlichkeiten gern in Kauf.

In meinen Darmwindungen rumpelt es wie in einer Waschmaschine im Schleudergang. Ich schlucke salzige Flüssigkeit, die meine Eingeweide noch mehr in ▶

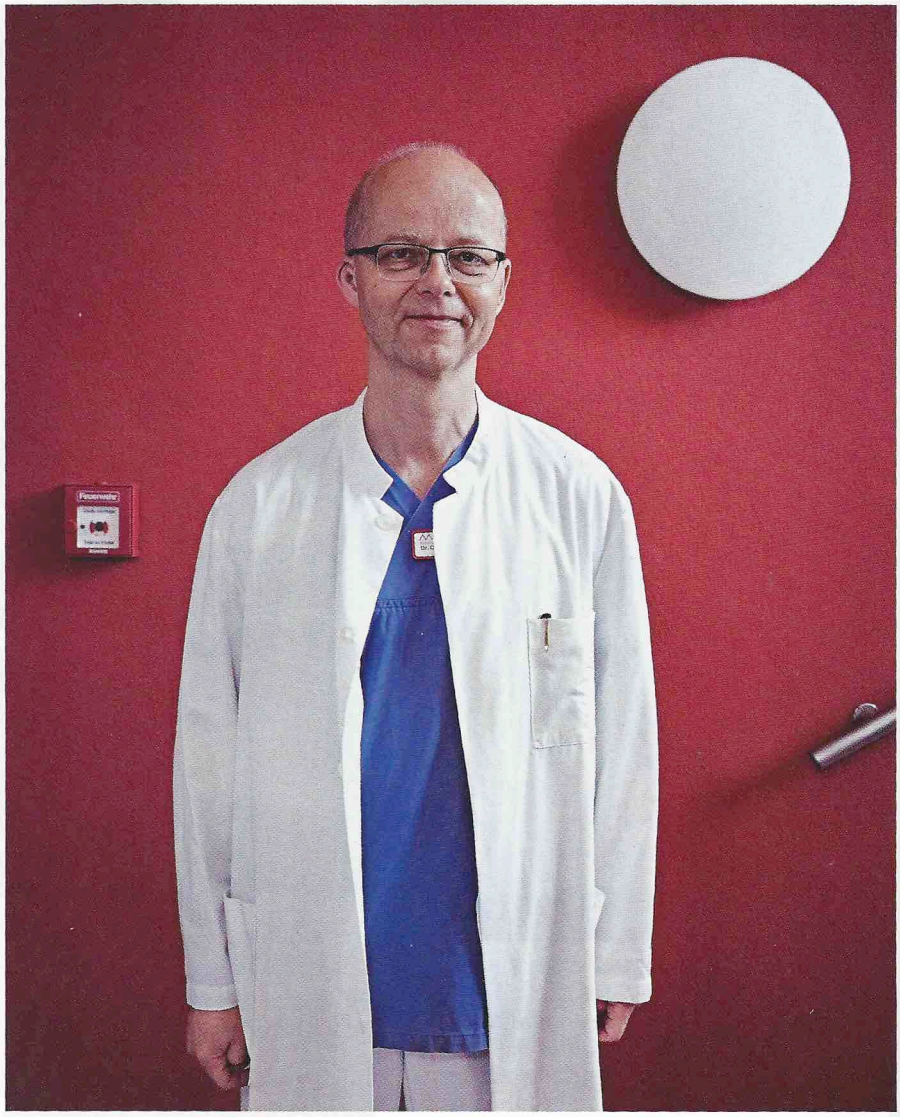
Focus Medialen Abonnent für FOCUS-Gesundheit

Wallung bringt und meinen Darm reinigt. Am nächsten Morgen habe ich einen Termin zur Darmkrebsvorsorge. Doch ich habe mich nicht für die klassische Darmspiegelung entschieden, stattdessen teste ich die neueste Technik im Bereich der Darmkrebsvorsorge: eine Kapselendoskopie. Dazu muss ich eine Hightech-Pille schlucken, die etwa so groß ist wie ein Hustenbonbon und vollgepackt mit Technik. An beiden Enden sitzt ein Mini-Kamerakopf mit einem besonders weiten Aufnahmewinkel. Auch birgt die Kapsel lichtstarke LEDs, die den Verdauungstrakt von innen ausleuchten.

Das Schlucken der Kapsel ging leichter als erwartet. Eine Stunde später liege ich auf einer Pritsche in der Gastroenterologie am Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) im oberbayerischen Dorfen und warte darauf, dass die Kamera-Pille endlich von meinem Magen in meinen Dünndarm wandert. Ich bin im Klinikpark spazieren gegangen, habe seifiges Entschäumungsmittel geschluckt und Kaugummi gekaut. Das soll meinen Magen dazu anregen, die Kapsel in den Dünndarm abzugeben.

Während ihrer drei- bis sechsstündigen Reise durch meinen Verdauungstrakt werden die Kameras etwa 400 000 Aufnahmen machen. Sie können selbst minimale Auffälligkeiten der Gewebestruktur bis zu einer Größe von 0,7 Millimetern darstellen. Liegt die Kapsel ruhig im Magen, schaltet sie in den Energiesparmodus und macht nur wenige Aufnahmen. Im Dünndarm beschleunigt sie ihre Reise und schießt bis zu 35 Bilder pro Sekunde.

An meinem Bauch kleben acht Sensoren. Sie nehmen Kontakt zu der Kapsel auf und senden ihre Bilder an einen Recorder, den ich in einer Umhängetasche um den Hals trage. Der Blick in mein Körperinneres ist mir unangenehm. Trotzdem kann ich der Versuchung nicht widerstehen. Ich drücke ein paar Knöpfe, und schon taucht auf dem Bildschirm ein rosafarbener Tunnel auf, flauschiges Gewebe, ähnlich wie Frottee, feine Zotten schweben wie schwerelos. Die Kapsel ist in meinem Dünndarm angekommen. Nun schlucke ich wieder stark abführende Mittel und trinke literweise Wasser, um die Fahrt der Kapsel durch meinen Darm zu beschleunigen. Es ist drei Uhr nachmittags, als die blinkende Hichtech-Pille endlich in die Kloschüssel plumpst. Man darf sie glücklicherweise einfach runterspülen – wobei der eine oder andere sie sicherlich als Andenken heimlich mit nach Hause nimmt.



»Das Modellprojekt soll Menschen zur **Darmkrebsvorsorge ermutigen«**

Christian Zillinger, 54
Gastroenterologe am Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) in Dorfen

Die Vorsorgeuntersuchung per Kapselendoskopie wird bisher nur als Modellprojekt in den Regionen Hof und Dorfen von der AOK Bayern angeboten. „In diesen Landkreisen gibt es sehr viele Darmkrebspatienten, gleichzeitig gehen nur sehr wenige Menschen zur Vorsorge", sagt Christian Zillinger, Gastroenterologe am Medizinischen Versorgungszentrum in Dorfen. „Das Modellprojekt soll jene Menschen zur Darmkrebsvorsorge ermutigen, die nicht zur herkömmlichen Darmspiegelung gehen." Die Vorbehalte gegen die konventionelle Darmspiegelung – auch Koloskopie genannt – seien groß. Bei vielen Patienten löse die Untersuchung, bei der ein etwa 1,3 Meter langes Endoskop in den After eingeführt wird, Schamgefühle aus, so Zillinger.

Foto: Michela Moroni für FOCUS Gesundheit
Infografik: Daniela Kühl für FOCUS Gesundheit

Auch hätten etliche Angst vor Komplikationen oder fürchteten sich vor der Schlafspritze.

Die Kapselendoskopie, für die ich mich entschieden habe, ist eine risikoarme, schonende Untersuchung. Allerdings kostet sie mit 1500 Euro rund sechsmal so viel wie eine normale Darmspiegelung. Noch wird die Untersuchung von den gesetzlichen Krankenkassen nur in begründeten Ausnahmefällen bezahlt, etwa wenn für Patienten die Schlafspritze auf Grund von Herzproblemen riskant sein könnte. Dennoch könnte die Methode eine gute Ergänzung der Angebote zur Darmkrebsvorsorge sein, ist der Internist Jürgen Riemann überzeugt. Riemann ist Vorsitzender der Stiftung LebensBlicke, die sich für die Früherkennung von Darmkrebs engagiert. „Je umfangreicher die Palette der Vorsorgeangebote, desto größer ist die Bereitschaft mitzumachen."

Bis Ende März wurden im Rahmen des AOK-Modellprojekts knapp 800 solcher Kapselendoskopien durchgeführt. Erste Ergebnisse zeigen, dass die Kapselendoskopie die Akzeptanz zur Darmkrebsvorsorge deutlich steigert. „In den Praxen in Hof und Dorfen konnte im Rahmen des Modellprojekts die Zahl der Darmkrebs-Vorsorgeuntersuchungen um über 30 Prozent erhöht werden – Tendenz steigend", sagt der Gastroenterologe Axel Munte, der das AOK-Projekt mitinitiiert hat. Auffällig ist, dass sich besonders viele Männer für die technisch interessante Kapselendoskopie entscheiden.

Eine Studie an 16 Zentren in den USA und Israel zeigte zudem, dass die Untersuchung mit der Pillcam inzwischen ähnlich gute Ergebnisse liefert wie eine Koloskopie. Allerdings nur, wenn der Darm extrem gut gereinigt ist. Bei einer herkömmlichen Darmspiegelung können kleine Verunreinigungen mit einer Düse am Endoskop weggespült werden. Die Pillcam kann das nicht. So lieferte die Untersuchung in der Studie in neun Prozent der Fälle keine aussagekräftigen Daten, weil der Darm der Patienten nicht sauber genug war.

Die klassische Darmspiegelung bleibt daher immer noch der Goldstandard in der Krebsvorsorge. Im Falle von entdeckten Polypen trägt der Arzt diese mit einer herausfahrbaren Drahtschlinge am Endoskop schon während der Untersuchung ab. Werden dagegen bei einer Kapselendoskopie Polypen entdeckt, ist dies nicht möglich. Der Patient muss im Anschluss daran eine konventionelle Darmspiegelung über sich ergehen lassen.

Natürlich wird ständig auch an neuen Methoden der Darmkrebsvorsorge geforscht. Am Europäischen Laboratorium für Molekularbiologie (EMBL) in Heidelberg etwa entwickelten der Mikrobiologe Peer Bork und sein Team kürzlich einen einzigartigen Früherkennungstest, der gerade einmal 40 Euro kosten wird. Allein anhand der Zusammensetzung der Bakterien im Stuhl konnte das Forscherteam voraussagen, ob ein Proband Vorstufen von Darmkrebs in sich trägt. „Wenn man Darmkrebs hat, häufen sich bestimmte Bakterienarten im Darm, andere kommen seltener vor", erklärt Bork. „75 Prozent der frühen Krebsstufen können wir mit unserem Test erkennen."

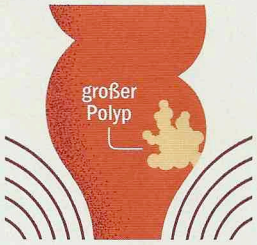
Welche Bakterien in meinem Darm leben, weiß ich zwar nicht, dafür gibt es jetzt einen ganzen Videofilm, der die rosaroten Windungen meines Dickdarms millimetergenau ausleuchtet. Leider zeigt der Film zwei winzige Polypen. Ich bereue, dass ich nicht gleich eine klassische Koloskopie habe machen lassen, dann hätten die Polypen sofort entfernt werden können. Doch Gastroenterologe Zillinger beruhigt mich. Da die Polypen nur jeweils vier und sechs Millimeter groß sind, gelten sie als unproblematisch. Vorerst muss ich also nicht zur Darmspiegelung.

Bei meinem Vater sind inzwischen zehn Jahre vergangen, seit die Lebermetastase und die Gallenblase herausoperiert wurden. In den ersten Jahren danach musste er alle drei Monate zur Kontrolluntersuchung. Vor diesen Terminen war ich immer etwas angespannt. Auch wenn ich nach außen positiv wirken wollte, hatte ich immer ein ungutes Gefühl. Bei jeder hartnäckigen Erkältung meines Vaters, bei banalen Kopfschmerzen oder leichten Gelenkschmerzen stand die Sorge vor weiteren Metastasen immer unausgesprochen im Raum. Doch es kam nichts. „Ich habe großes Glück gehabt", sagt mein Vater öfters zu mir. Auf das Glück werde ich nicht vertrauen. In drei Jahren gehe ich wieder zur Darmspiegelung. ■

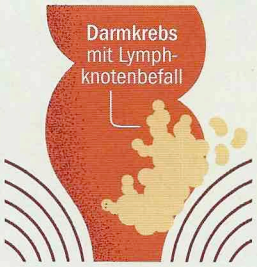
KATJA TÖPFER

Versteckte Gefahr

❶ **Kleiner Polyp:** In einer einzigen Zelle der Darmschleimhaut entstehen Erbgutveränderungen. Die Zelle beginnt sich zu teilen. Wenn sich die Zahl der genveränderten Zellen erhöht, wächst ein gutartiger Schleimhautpolyp heran.



❷ **Wachstum des Polypen:** Die Zellen teilen sich weiter und wachsen in den Innenraum des Darms. Würde der Polyp in diesem Stadium bei einer Darmspiegelung entdeckt, könnte der Arzt ihn problemlos entfernen.



❸ **Darmkrebs:** Die Polypenzellen erfahren neue Genveränderungen und werden zu Krebszellen. Diese wachsen aggressiv in umliegendes Gewebe. Über Blut und Lymphe breiten sie sich aus und bilden weitere Krebsherde.

Foto: Michela Morsani für FOCUS-Gesundheit
Infografik: Daniela Kolbl für FOCUS-Gesundheit