

# Das Darmzentrum

## Behandlungsablauf bei Darmkrebs

### Früherkennung:

- Blut im Stuhl (z.B. Haemocult-Test)
- Veränderungen des Stuhlgangs
- Darmspiegelung (= Koloskopie)
- unklare Anämie („Blutarmut“)

### Darmspiegelung zur Früherkennung

Vorteil: Erkennen von Krebsvorstufen (z.B. Adenome und Polypen) und Abtragung dieser im Rahmen der Darmspiegelung meist ohne Operation

- ab dem 50. Lebensjahr in Abstand von 10 Jahren empfohlen (bei familiärer Belastung früher und in anderen Abständen)

### Diagnosesicherung und Staging

- Anamnese & klinische Untersuchung
- Probeentnahme (Koloskopie)
- Bildgebende Untersuchungen (CT, Röntgen)
- Laborparameter („Tumormarker“)

### Wann sollte man zum Arzt gehen?

- Veränderungen des Stuhlgangs in Form, Farbe und oder Frequenz (z.B. Wechsel von Durchfall und Verstopfung; „Bleistift“-förmiger Stuhl; Blutbeimengungen oder schwärzliche Bestandteile: „kaffeesatzartig“, „Teerstuhl“)
- ungewollter Gewichtsverlust
- heftiger Nachtschweiß mit Wechsel der Bettwäsche
- Fieber unklarer Ursache
- ungeklärte Bauchschmerzen oder Blähungen

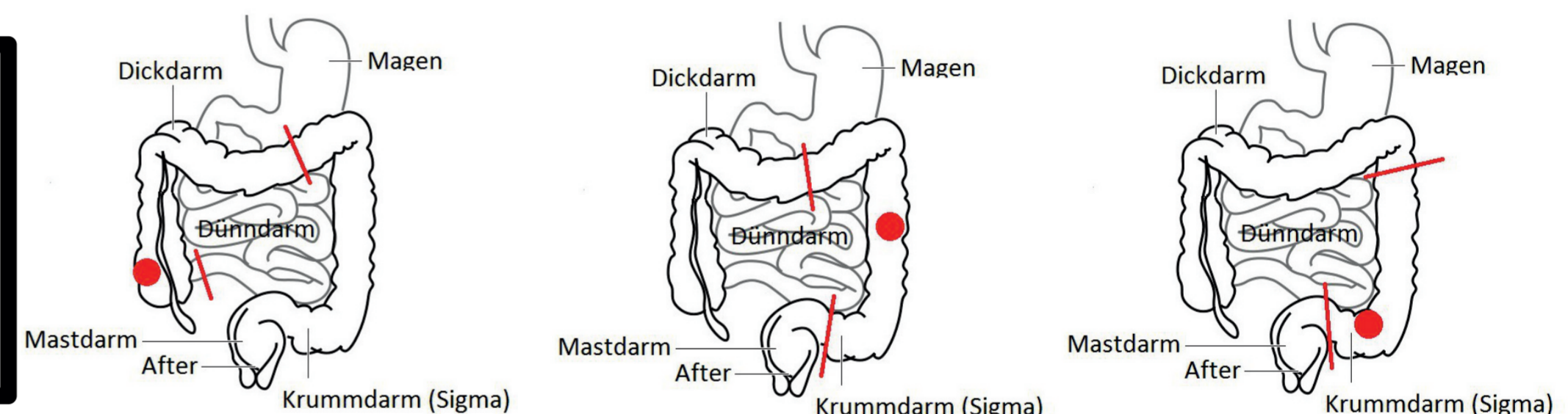
*Ihr Hausarzt ist hier der erste wichtige Ansprechpartner, der die weitere Diagnostik einleitet und Sie beraten kann.*

Fallvorstellung in der **Interdisziplinäre Tumorkonferenz** gibt Therapieempfehlung

### Therapie

- ggf. neoadjuvante Vorbehandlung
- Entfernung des Tumors durch Operation

### Operationsverfahren je nach Tumorlokalisation:



**Entfernung des tumortragenden Darmabschnittes samt Gefäßen und Lymphabflussbahnen mit Sicherheitsabstand. Im Anschluss erfolgt die genaue histologische (feingewebliche Aufarbeitung) unter dem Mikroskop. Hieraus ergibt sich die Tumorformel, die für das weitere Vorgehen entscheidend ist.**

### Postoperative Nachbehandlung

- Physiotherapie und Ernährungsberatung
- psychoonkologische Betreuung
- ggf. Stomaberatung
- Rehabilitationsprogramme

Postoperative Fallvorstellung in der **Interdisziplinäre Tumorkonferenz** Konsensentscheidung über das weitere Vorgehen anhand der vorliegenden Befunde und Patientenmerkmale

### Was bedeutet die Tumorformel?

- T ... steht für die lokale Ausdehnung des Tumors, d.h. die Tiefe der Infiltration in angrenzende Gewebeschichten
- N ... ist die Angabe über den Befall von Lymphknoten
- M ... beschreibt die Metastasierung in ferne Organe (z.B. Leber, Lunge, Knochen) – sog. Tochtergeschwülste

### Onkologische Weiterbehandlung

bei fortgeschrittenen Tumoren erfolgt nach der Operation eine Chemo- und/oder Strahlentherapie. Danach „Restaging“ und Entscheid über Weiterbehandlung nach Befunden und Patientenwunsch

### Strukturierte Nachsorge

Hier gilt der Krebs als geheilt, es erfolgen zur Kontrolle klinische Untersuchung, bildgebende Maßnahmen, Tumormarker-Bestimmung und Koloskopie / Rektoskopie in festgelegten, regelmäßigen Abständen.

### Palliative Therapie

bei weit fortgeschrittenen, nicht mehr heilbaren Krebserkrankungen zur Verbesserung von Lebensqualität und Lebenszeit nach Wunsch und Bedürfnissen des Patienten

*Liebe Leserinnen und Leser dieser Darstellung, bitte beachten Sie, dass es sich hier um ein Beispiel handelt, welches nicht vollständig den gesamten Behandlungsablauf darstellen kann. Bei Fragen und Unklarheiten wenden Sie sich bitte an Ihre behandelnden Ärztinnen und Ärzte.*