

Koloskopie als Vorsorgeuntersuchung?

Der Dickdarmkrebs ist eine der 3 häufigsten bösartigen Tumoren in den westlichen Ländern. Fast jede zwanzigste Person in Westeuropa und Nordamerika erkrankt im Verlaufe ihres Lebens an Darmkrebs, wobei Männer und Frauen gleichermaßen betroffen sind. In den letzten Jahrzehnten hat diese Erkrankung an Häufigkeit zugenommen. Dies ist allerdings vor allem der Tatsache zu zuschreiben, dass in diesem Zeitraum das Durchschnittsalter der Bevölkerung deutlich zugenommen hat und Dickdarmkrebs mit zunehmendem Alter häufiger entsteht.

Nach wie vor ist es sehr selten, dass bösartige Dickdarmerkrankungen vor dem 40. Altersjahr auftreten. Allerdings trifft diese Aussage nur für Personen zu, bei denen nicht eine familiäre Belastung bezüglich Kolonkarzinom vorliegt.

Bei beschwerdefreien Personen, die nicht über ein erhöhtes familiäres Dickdarmkrebsrisiko aufweisen (d.h. bei denen keine Familienangehörige an Dickdarmkrebs erkrankt sind) wird heute international empfohlen, ab dem 50. Lebensjahr eine Koloskopie auch bei beschwerdefreien Personen ohne familiärem Risiko durchzuführen (so genannte «Screening-Koloskopie»). In den meisten umliegenden Ländern wird diese Screening-Koloskopie demensprechend propagiert und die Kosten müssen von den Krankenkassen übernommen werden. In der Schweiz gehört die Screening-Koloskopie seit Sommer 2013 zu den Pflichtleistungen für die Krankenkassen. Dies mit guten Argumenten: mittlerweile wurde in einigen nationalen und vielen internationalen Studien gut dokumentiert, dass es sich bei der Screening-Koloskopie um eine kosteneffiziente Strategie handelt, die es ermöglicht, viele Kolonkarzinome (oder Vorstufen) frühzeitig zu erkennen und dementsprechend kurativ zu behandeln.

Das fortgeschrittene Kolonkarzinom (bei dem bereits Metastasen vorliegen) ist heutzutage zwar durch neuere Medikamente besser behandelbar und die Überlebenszeit nach Diagnosestellung deutlich verlängert, die Behandlungskosten sind dadurch aber auch massiv angestiegen.

Mit anderen Worten: ein frühzeitig diagnostiziertes Kolonkarzinom erspart nicht nur den Patienten viel Beschwerliches und ein frühzeitiges Ableben, sondern kann auch mit sehr viel weniger finanziellem Aufwand behandelt und erfolgreich geheilt werden!

Aus diesen Gründen empfehlen wir unseren Patienten die Screening-Koloskopie ab dem 50. Altersjahr! Während der Darmspiegelung können Feingewebsproben entnommen und gutartige Polypen entfernt werden. Eine Darmspiegelung dauert im Durchschnitt etwa 20 – 30 Minuten und kann heutzutage in den Händen eines erfahrenen Untersuchers – und nach Verabreichung einer intravenösen Sedation – in den meisten Fällen für den Patienten ohne wesentliche Schmerzen durchgeführt werden können. Komplikationen bei der Darmspiegelung sind sehr selten. Falls Komplikationen auftreten (Blutungen, Verletzung der Darmwand), können diese fast immer ohne bleibenden Schaden für die Patienten behandelt werden (allerdings ist in solchen Fällen oft eine Hospitalisation notwendig). Eine Koloskopie sollte deswegen sicherheitshalber möglichst nicht unmittelbar vor einer Auslandsreise durchgeführt werden.

Weitere Informationen zum Thema

Darmpolypen und Darmkrebs:
www.gastropraxis-feldmeilen.ch > Krankheitsbilder

Info der Krebsliga Schweiz zum Thema Kolonkarzinom
www.colon-cancer.ch