

## Die Bedeutung der Prävention am Beispiel der Darmkrebsvorsorge

**Dr. Berndt Birkner**, Facharzt für Gastroenterologie, Internist

Kurator der Felix Burda Stiftung und Vizepräsident des Netzwerks gegen Darmkrebs e.V.

### 1. Was macht Darmkrebsprävention aus?

**Dr. Berndt Birkner:** Die Darmkrebsprävention ist mit dem immunologischen Stuhltest und der Darmspiegelung (Koloskopie) eine effektive Vorsorgemaßnahme. Bei der Entstehung von Darmkrebs kennen wir gutartige Vorstufen, sogenannte Darmpolypen. Diese können bei einer Darmspiegelung entfernt werden. Damit wird verhindert, dass sie später zu Krebs entarten können.

Um möglichst viele Darmkrebserkrankungen zu verhindern oder in einem frühen und somit heilbaren Stadium erkennen zu können, müssten allerdings wesentlich mehr Versicherte die von den Krankenkassen angebotenen Vorsorge- und Früherkennungsmaßnahmen in Anspruch nehmen als es jetzt noch der Fall ist. Wir gehen momentan davon aus, dass der immunologische Stuhltest offenbar nur zu etwa 10 Prozent in der Bevölkerung wahrgenommen wird. Vor 10-15 Jahren waren es mit dem alten Hämoculttest auch nur 7 Prozent. Wir sehen also keine ausreichende Steigerung bei den Teilnahmequoten. Auch bei der Darmspiegelung nehmen nur etwa 2-5 Prozent daran teil. Das ist zu wenig.

Die Teilnahme an einem immunologischen Stuhltest ist ein erster wichtiger Schritt zum Verhindern von Darmkrebs. Der immunologische Stuhltest ist sicher und gut durchführbar. Er ist nicht invasiv, d. h. er ist für die Menschen nicht belastend. Wenn dieser Test aber positiv ist und damit Blut im Stuhl gefunden wird, sollte die Ursache hierfür unbedingt durch eine Darmspiegelung beim Magen-Darm-Arzt (Gastroenterologe) abgeklärt werden. Das geschieht leider immer noch in einem viel zu geringem Umfang. Wir gehen davon aus, dass nur etwa 50 Prozent der positiven Stuhltests durch eine solche Darmspiegelung abgeklärt werden. Das Blut könnte von einem Darmpolypen kommen oder schon von einem Tumor. Das sollte unbedingt abgeklärt werden. Wer das versäumt, trägt ein hohes Risiko. Das wäre vergleichbar mit jemandem, der aus einem Hochhaus springt, am 50. Stockwerk von 100 vorbeikommt und sagt: „bisher ist ja alles gut gegangen“.

### 2. Wie können die Menschen ihr Darmkrebsrisiko senken?

**Dr. Berndt Birkner:** Ein gesunder Lebensstil mit einer ausgewogenen Ernährung, einem Gewicht im Normalbereich und regelmäßiger Bewegung leisten in der Primärprävention einen wichtigen Beitrag, um das Risiko für eine Darmkrebserkrankung zu senken. Allerdings werden diese Maßnahmen von vielen Menschen nicht konsequent umgesetzt. Wir alle wissen, dass sowohl Ernährung, Gewichtsabnahme, als auch Alkohol vermeiden und Bewegung immer einen Aufwand bedeuten, der für viele Menschen schwierig ist. Im Gegensatz dazu ist der Aufwand, einer einmal in zehn Jahren durchgeführten Darmspiegelung (ab dem 50. bzw. 55. Lebensjahr) überschaubar.

Da jeder Mensch verschieden ist und ganz unterschiedliche Auffassungen und Verständnisfragen hat, ist der erste und wichtigste Schritt die klare Aufklärung und Information: Gehen Sie zur Darmkrebsfrüherkennung und machen Sie einen Darm-Check, denn damit verhindern Sie eigenes Leiden und Sterben an Darmkrebs! Wichtig ist auch zu wissen, dass das Risiko an Darmkrebs zu erkranken, mit dem Alter zunimmt. Deshalb bieten die gesetzlichen Krankenkassen Menschen ab dem 50. Lebensjahr eine Darmkrebsfrüherkennungsuntersuchung an. Sie sollte bei allen Menschen, die diese Altersgrenze überschritten haben, durchgeführt werden.

### 3. Welche Rolle spielt die Darmkrebsfrüherkennung?

**Dr. Berndt Birkner:** Jedes Jahr erkranken in Deutschland zwischen 50.000 und 60.000 Menschen an Darmkrebs. Das entspricht einer mittleren Kleinstadt. Wissenschaftler sprechen sogar von einer Krepsepidemie, denn mehr als 1,8 bis 2 Millionen Menschen sterben weltweit an Darmkrebs. Und auch in Deutschland sterben immer noch rund 25.000 Menschen jährlich an Darmkrebs. Das muss verhindert werden. Der immunologische Stuhltest und die Darmspiegelung sind effektive Maßnahmen um die Erkrankung und das Sterben daran zu verhindern. Und betroffen von Darmkrebs sind nicht nur Menschen im Alter ab 50 Jahren. Wie wir aus amerikanischen Studien wissen, sind mittlerweile auch viele jüngere Menschen betroffen. Wir sehen, dass die Häufigkeit an Darmkrebs zu erkranken, bei den unter 50-Jährigen noch steigt. Diese Altersgruppe unter 50 Jahren hat jedoch keinen Anspruch auf die gesetzliche Darmkrebsfrüherkennung. Hier entsteht für Menschen mit einem unerkannten familiären Risiko oder erblichen Risiko eine Lücke. Sie haben gegenüber der Durchschnittsbevölkerung ein 4-8-fach erhöhtes Risiko, an Darmkrebs zu erkranken.

### 4. Wer hat ein familiäres Risiko?

**Dr. Berndt Birkner:** Wir sprechen dann von einem familiären Risiko an Darmkrebs zu erkranken, wenn mindestens ein erst- oder zweit-gradig Verwandter in einer Familie, d. h. entweder Eltern oder Geschwister oder Onkel, Tanten, Großeltern an Darmkrebs erkrankt sind. Wer ein erhöhtes Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, lässt sich beim Hausarzt mit der Durchführung einer Familienanamnese klären. Dabei fragt der Arzt nach Krebserkrankungen in der Familie. Besteht ein solches Risiko, dann gelten besondere Regeln, die sowohl das Alter von 50 unterschreiten, als auch die Häufigkeit der durchgeführten Maßnahmen, wie z. B. einer Darmspiegelung. Für sie beginnt die Früherkennung bereits ab 25 bzw. ab 18 Jahren.

Auch die Menschen selber können in ihren Familien nachfragen, wer schon Darmkrebs hatte. Wenn es mehr als drei Personen sind, die direkt miteinander verwandt sind, dann besteht sogar der Verdacht auf ein erbliches Risiko. Dies wird durch eine Genmutation nachgewiesen, dann ist das Risiko bis zu zwanzigfach erhöht. Die Aufklärung der Bevölkerung über das familiäre Risiko ist noch immer unzureichend. Die Felix Burda Stiftung initiierte 2018 das Innovationsfond-Projekt „FARKOR: Vorsorge bei familiärem Risiko für das kolorektale Karzinom“. „Ziel des Projektes war es, die Maßnahmen zur Identifizierung der familiären Risikopersonen unter 50 Jahren in Bayern flächendeckend durchzuführen und deren Wirksamkeit für die Entdeckung dieser Personengruppe zu evaluieren und gleichzeitig deren gesundheitsökonomischen Auswirkungen zu erfassen. Die Ergebnisse des Projektes werden voraussichtlich Mitte des Jahres vorliegen und dann veröffentlicht. Wir erhoffen uns, dass der Gemeinsame-Bundesausschuss die familiäre Risikogruppe in das organisierte Darmkrebsfrüherkennungsprogramm aufnimmt, um so eine wirksame Darmkrebsvorsorge diesen Menschen anbieten zu können.

Dr. med. Berndt Birkner AGAF FACP FASGE FEBG

Internist – Gastroenterologie - Medizinische Informatik  
Einsteinstr. 1. D-81675 München  
[www.dr-birkner.de](http://www.dr-birkner.de)