



Heinz Holecek, der facettenreiche Allrounder unter den „Alten Helden“, bekannt und beliebt als Honzo, singt, spielt, liest und jongliert mit Worten und Dialekten, dass es grad so eine Freude ist.

Da ich Martin Thurnher – den Gründer der Selbsthilfegruppe Darmkrebs – gut kannte und mit ihm befreundet war, ist es mir ein Anliegen, sein „Werk“ zu unterstützen.

Inhalt

Aktivitäten der SHG Darmkrebs

Ein Überblick

Tipps, Termine

Seite 4, 5

Kennen Sie Ihren KRAS-Status?

Einfacher Test vor Therapiewahl

Seite 6

Tabuthema künstlicher Darmausgang

Ein Beitrag von Martin Mitteregger

Seite 7

Dickdarmkrebs – Alarm im Darm

Ein Beitrag von Max Wunderlich

Seite 8, 9, 10

Revolution in der Koloskopie

Ein Beitrag von Friedrich A. Weiser

Seite 11

Qualitätssicherung in der Darmkrebsvorsorge

Seite 14

Neu: Info-Broschüre für Darmkrebs-PatientInnen

Seite 15



**Raiffeisen
Wohn
Bausparen**



**Wenn's um Unterstützung geht,
ist nur eine Bank meine Bank.**

Mit der Bausparfinanzierung für Gesundheit und Pflege kann man sorgenfrei in die Zukunft blicken. Da ist man auf jeden Fall gut betreut. Mehr darüber in Ihrer Raiffeisenbank. www.bausparen.at

Darmkrebs Telefon-Sprechstunden

KOSTENLOSE Beratung über die Telefon-Hotline 0699/10 08 47 82 zu allen onkologischen und psychoonkologischen Fragen rund um das Thema Darmkrebs:



Onkologischer Telefondienst:

Onkologe
OA Dr. Adalbert Weißmann
Jeden Mittwoch:
16.00 bis 17.00 Uhr



Psychoonkologischer Telefondienst:

Psychoonkologin
Dipl.LSB Christina Ochsner, MAS
Jeden Donnerstag:
17.00 bis 18.00 Uhr

Beide Experten gehören zum Team der „1. Medizinischen Abteilung, Zentrum für Onkologie und Hämatologie“ (Vorstand: **Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig**) am Wilhelminenspital, Wien.

KOSTENLOSE Beratung unter der Telefonnummer 01/522 18 02 zu allen juristischen Fragen:



Juristischer Telefondienst:

Rechtsanwalt
Mag. Eduard J. Salzborn
Jeden Dienstag:
16.00 bis 17.00 Uhr

Impressum

Herausgeber: Selbsthilfegruppe Darmkrebs – Verein für Darmkrebsinformation, Postfach 2, 1035 Wien. **Für den Inhalt verantwortlich:** Helga Thurnher, E-Mail: shg-darmkrebs@gmx.net. **Konzeption/grafische Gestaltung/Redaktion:** Care Company GmbH, Am Modenapark 10/24, 1030 Wien, E-Mail: office@carecompany.at. **Hersteller:** Druckerei Ferdinand Berger & Söhne, 3580 Horn. **Erscheinungsweise:** 3 x jährlich.

Wissenschaftlicher Beirat: Dr. Wilhelm H. Appel • Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Eisterer • Prim. Dr. Werner Fortunat • Univ.-Prof. Dr. Michael Frass • Prim. Univ.-Prof. Dr. Klaus Geissler • Univ.-Prof. Dr. Michael Gnant Prim. Univ.-Prof. Dr. Tomas Knoke-Abulesz • Univ.-Prof. Dr. Gabriela Kornek • Univ.-Prof. Dr. Günter J. Krejs • Ass.-Prof. Dr. Irene Kührer Prim. Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig • Univ.-Prof. Dr. Michael Micksche Prim. Univ.-Prof. Dr. Georg Salem • Univ.-Prof. Dr. Béla Teleky • Univ.-Prof. Dr. Wolfgang Vogl • Dr. Friedrich Anton Weiser • Prim. Univ.-Doz. Dr. Werner Weiss • OA Dr. Adalbert Weißmann • Prim. Univ.-Prof. Dr. Max Wunderlich • Prim. Univ.-Prof. Dr. Christoph Zielinski.

Sämtliche Beiträge in „Forum Darmkrebs“ wurden nach bestem Wissen und Gewissen erstellt; Irrtümer sind vorbehalten. Alle Angaben sind ohne Gewähr und jegliche Haftungsansprüche ausgeschlossen – insbesondere jene, die sich aus Angaben bzw. Empfehlungen zu Vorsorge, Diagnose und Therapien ergeben.

Liebe Leserinnen! Liebe Leser!

Schnell ist auch dieser Sommer wieder vorübergegangen – und er hat uns heuer leider nur wenige wirklich hochsommerlich schöne Tage geschenkt. Ich hoffe sehr, Sie konnten die Sommermonate trotzdem angenehm verbringen und viel Energie und Kraft für die kalte Jahreszeit tanken.

*Im Rahmen der vorliegenden Ausgabe von **Forum Darmkrebs** berichten wir Ihnen – wie auch schon bisher – über die wichtigsten Aktivitäten der **Selbsthilfegruppe Darmkrebs** in der letzten Zeit und geben Ihnen zugleich auch einen Ausblick auf die nächsten Monate.*

*In diesem Zusammenhang möchte ich Sie nochmals darauf hinweisen, dass wir seit kurzem auch einen **kostenlosen Besuchsdienst** anbieten, der Angehörige in schwierigen Pflegesituationen durch ein paar Stunden Freizeit unterstützen soll – für Einkäufe, Arztbesuche und Behördenwege, oder auch einfach nur zum kurz Durchatmen und Entspannen. Herzlichen Dank den zahlreichen ehrenamtlichen MitarbeiterInnen, die sich bei uns gemeldet haben!*

*Außerdem können wir seit 4. Oktober im Wiener Wilhelminenspital auch wieder einen wöchentlichen **Qigong-Kurs** für unsere PatientInnen und deren Angehörige anbieten. Dies verdanken wir vor allem der großzügigen finanziellen Unterstützung einer engagierten Sponsorin unserer Selbsthilfegruppe, die nicht namentlich genannt werden will – tausend Dank!*

*Und nicht zuletzt: Auch heuer werden wieder einige sehr prominente KünstlerInnen Freude und Besinnlichkeit in unsere Vorweihnachtszeit bringen. Eine **Benefiz-Lesung** mit Kammerchauspieler **Karlheinz Hackl** und seiner Frau **Maria Köstlinger** in Wien, ein vergnüglicher **Abend** mit **Heinz Holecek** an der UMIT in Hall/Tirol zugunsten der SHG Darmkrebs sowie unsere traditionelle **Weihnachtsfeier** mit **Friedrich Schwarztmann** (hier wird der Termin noch bekanntgegeben; nähere Informationen zu den Veranstaltungen finden Sie bitte auf Seite 5) werden uns auf das schönste Fest im Jahr einstimmen!*

Mit einem großen Dankeschön an alle Menschen, die die Arbeit unserer Selbsthilfegruppe in welcher Weise auch immer unterstützen, und den besten Wünschen für 2011 verabschiedet sich für dieses Jahr

*Ihre
Helga Thurnher*



Helga Thurnher
Präsidentin der
„Selbsthilfegruppe
Darmkrebs“

Editorial



www.derdictdarm.org
Die Website der Selbsthilfegruppe Darmkrebs

Auf unserer Homepage finden Sie alles Wissenswerte über unsere Service-Angebote sowie zahlreiche Tipps und Informationen zu Fragen rund um das Thema Darmkrebs.

Unterhaltung, Information, Kommunikation:

Die Aktivitäten der Selbsthilfegruppe Darmkrebs

Auch in den letzten Monaten gab es wieder einige interessante Events der SHG Darmkrebs – und viele Betroffene machten begeistert mit!

EVENT 19. Mai 2010

Gedächtnistraining

mit Dr. Luise Maria Sommer



Sie ist zweifache österreichische Gedächtnismeisterin mit einem Eintrag im Guinness Buch der Rekorde. Sie ist Bestsellerautorin („Gutes Gedächtnis leicht gemacht“) und Initiatorin der Lern- und Merksoftware „Memo-Coach“, mit der Wissen nachhaltig im Gedächtnis gespeichert werden kann.

Und ihre Initialen **LMS** stehen zugleich auch für die zentrale Botschaft ihres Wirkens: **Lernen macht Spaß!**

„Oh nein – darauf hab ich schon wieder vergessen!“ Wie oft ärgern wir uns über die Tatsache, dass wir an etwas Wichtiges nicht gedacht haben... Gründe dafür gibt's zahlreiche – z.B. zu viel Stress oder auch das fortschreitende Alter, das uns zu schaffen machen kann...

Aber: Man muss sich nicht damit abfinden – man kann etwas dagegen tun! „Im Rahmen eines Treffens unserer Selbsthilfegruppe zeigte uns die Expertin Luise Maria Sommer, wie man das Gedächtnis trainieren kann. Es war faszinierend zu erkennen, welche Wege es gibt bzw. welche Brücken wir uns bauen können, um uns Dinge besser zu merken“, erläutert Helga Thurnher, Präsidentin der SHG Darmkrebs, und freut sich bereits jetzt auf den nächsten Workshop mit Frau Dr. Sommer.



EVENT 12. Juni 2010

Ausflug in die Wachau der SHG Darmkrebs und SHG Multiples Myelom

Dieser gemeinsame Ausflug der beiden Selbsthilfegruppen für Darmkrebs- sowie Myelom- und Lymphom-Betroffene findet jeden Sommer statt und ist bereits zur beliebten Tradition geworden.

Erstes Ziel war heuer das Stift Melk, wohin die Ausflügler – bei strahlend schönem Wetter – von Wien mit dem Bus gebracht wurden. Nach einer interessanten Führung durch Stift und Kirche ging es dann mit der eleganten „MS Austria“ per Schiff nach Krems, wo auf die fröhliche Gruppe ein geführter Spaziergang durch das malerische Stein wartete. Zum Abschluss genossen dann alle den gemütlichen Ausklang bei Speis und Trank im



Buch-Tipp

Gutes Gedächtnis leicht gemacht
Luise M. Sommer

Verlag:

Krenn, Hubert

ISBN-13: 978-3902532879

Gebundene Ausgabe: 191 Seiten

Preis: ca. EUR 22,00

schattigen Gastgarten eines romantischen Restaurants.

Erst spät am Abend kehrte man – erschöpft, aber glücklich angesichts der vielen schönen Eindrücke und Erinnerungen – mit dem Bus nach Wien zurück.

TREFFEN 10. September 2010

„Willkommen in der Welt der Bioresonanz“

Vortrag von Maria Schwingenschlögl





Maria Schwingenschlögl und Helga Thurnher

Im Zuge des ersten Treffens der Selbsthilfegruppe Darmkrebs nach der Sommerpause wurden den TeilnehmerInnen gleich zwei interessante Programmpunkte geboten.

Nach einer kurzen Einleitung von Univ.-Prof. Dr. Heinz Ludwig führte uns Maria Schwingenschlögl in die Welt der Bioresonanz (= psychosomatische Energetik) ein. Mit ihrem spannenden Vortrag zeigte sie auf, dass eine energetische Begleitung mit Bioresonanz nach BICOM 2000 auch bei onkologischen PatientInnen und deren Folgetherapien sehr effektiv sein kann.

Nähere Informationen unter:

 www.aerzte-austria.at/schwingenschloegl

 +43 (0)1 367 53 50



TREFFEN **10. September 2010**
**Vortrag zur Japanreise
 der Austria-Volkstanzgruppe**

Zusätzlich zum Vortrag „Bioresonanz“ gab es aber noch etwas ganz Besonderes: „Günter und Renate Meixner, Leiter der

„Austria-Volkstanzgruppe“, zeigten uns einen ausführlichen filmischen Beitrag über deren Reise nach Japan im Frühling dieses Jahres“, berichtet Helga Thurnher.

Der Japan-Film vermittelte beeindruckende Bilder aus der Kaiserstadt Kyoto mit ihren zahlreichen Sehenswürdigkeiten und

gab einen faszinierenden Einblick in die außergewöhnliche japanische Kultur, Küche und Teezeremonie.

Höhepunkt war jedoch der Beitrag zum österreichischen Volkstanz und zu unserer Tracht, die vom Ehepaar Meixner auf Einladung der Föderation der japanischen Volkstanzgruppen in Japan präsentiert wurden.

Austria-Volkstanzgruppe

zur Pflege der österreichischen Volkstänze:

- Übungsabende
- Volkstanzfeste
- Tanzvorführungen
- Trachtenpflege
- Gruppenwanderungen

i **Geschäftsstelle
 der Sektion Austria - OEAV**
 Rotenturmstraße 14, 1010 Wien
 Telefon: 01/513 10 03

Tipps & Termine

Qigong-Kurs

Zurzeit wird von der SHG Darmkrebs wieder ein Qigong-Kurs für onkologische PatientInnen und deren Angehörige/ Begleitpersonen angeboten.

Leitung: **Ingrid Picha, Claudia Schraml**
 Dipl. Qigong-Lehrerinnen der Österreichischen Qigong-Gesellschaft

Datum: **4. Okt.-6. Dez. 2010, jeden Montag**
 Zeit: **16.00 bis 17.00 Uhr**
 Ort: **Wilhelminenspital**
 Pavillon 23, 2. Stock
 Montleartstraße 37, 1170 Wien

Anmeldung:
 Hermelinde Sedlacek, Tel.: 01/491 50-2166
Einstieg jederzeit möglich!

**Ein Spendenbeitrag von mind. € 5,00
 pro Person wird erbeten!**

Treffen der SHG Darmkrebs

Vortrag zum Thema „Die Misteltherapie“
 von **MR Dr. Jutta Hellan**

Datum: **Freitag, 19. Nov. 2010**
 Beginn: **16.00 Uhr**
 Ort: **Wilhelminenspital**
 Pavillon 23, 2. Stock
 Montleartstraße 37, 1170 Wien



Karlheinz Hackl und Maria Köstlinger bringen Amüsantes zum Thema Mann und Frau

„Wir zwei und Du“

Benefiz-Matinee mit Sonntags-Brunch
 Amüsantes von und mit **Karlheinz Hackl**
 und **Maria Köstlinger**

Datum: **Sonntag, 28. Nov. 2010**
 Beginn: **11.00 Uhr**
 Ort: **Radisson SAS Palais Hotel**
 Festsaal 1, Parking 16, 1010 Wien

Eintrittspreis:
 Lesung und Brunch inkl. ein Glas Sekt zur Begrüßung: € 55,00 pro Person
 Nur Lesung: € 25,00 pro Person

Kartenreservierungen: bis 13. Nov. 2010
 bei Helga Thurnher, SHG Darmkrebs!
Kartenverkauf: am 28. Nov. 2010 ab 10.30
 Uhr vor Ort

„Ein Viertel Nostalgie“

UMIT Charity zugunsten der SHG Darmkrebs
 Lesung von und mit **Heinz Holecek**
 Datum: **Freitag, 3. Dez. 2010**
 Beginn: **19.30 Uhr**
 Ort: **Eduard Wallnöfer-Zentrum 1**
 6060 Hall in Tirol

Eintrittspreis:
 Lesung und festliches Buffet inkl. ein Glas Sekt zur Begrüßung: € 55,00 pro Person

Kartenreservierungen: bis 26. Nov. 2010 bei
 Helga Thurnher, SHG Darmkrebs!

Heitere Adventjause

mit Schauspieler **Friedrich Schwardtmann**
 Datum: **wird noch bekannt gegeben!**
 Beginn: **15.00 Uhr**
 Ort: **Café Landtmann**
 Dr. Karl Lueger-Ring 4, 1010 Wien

Eintritt frei!
Wir freuen uns auf Ihr Kommen!

i **Nähere Informationen:**
 Helga Thurnher
 ☎ +43 (0)1 714 71 39
 @ shg-darmkrebs@gmx.net
 🌐 www.derdictdarm.org

DARMKREBS: Kennen Sie Ihren „KRAS-Status“?

Jährlich erhalten rund 5.000 Österreicherinnen und Österreicher von ihrem behandelnden Arzt die Diagnose Darmkrebs. Fachleute sprechen vom „kolorektalen Karzinom“. Darmkrebs ist eine der häufigsten Tumorerkrankungen in Österreich. Bei der Hälfte der Patienten wird die Erkrankung erst im fortgeschrittenen Stadium festgestellt. In den vergangenen Jahren hat die Forschung für die Behandlung von Darmkrebs erhebliche Fortschritte gemacht.

Wie funktioniert die EGFR-Antikörpertherapie

Wesentlich dabei ist, das Wachstum von Krebszellen zu verhindern und gesunde Zellen möglichst nicht zu beeinträchtigen.

Neue Medikamente – im Speziellen der monoklonale Antikörper gegen EGF – können die Bindestellen dieser Wachstumsfaktoren an der Oberfläche der Tumorzellen hemmen und dadurch die Zellteilung und Zellvermehrung der Krebszellen verhindern.

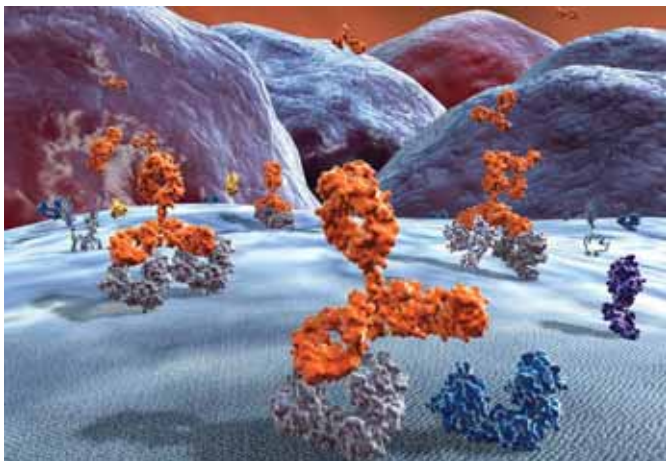


Abb.: Der Antikörper (orange) blockiert die Bindestellen der Wachstumssignale an der Krebszelle

„KRAS-Status“ entscheidet über die Therapie

Für die Therapiewahl bei Dickdarmkrebs ist es entscheidend, vor Therapiebeginn ein Tumormerkmal (KRAS) zu bestimmen. **Mit einer einfachen Untersuchung am vorhandenen Tumorgewebe kann die Behandlung von Darmkrebs besser auf den jeweiligen Patienten abgestimmt werden.** 60 Prozent aller Patienten mit Darmkrebs haben einen „normalen“ KRAS-Status (sogenannter „Wildtyp“), beim Rest ist dieses KRAS-Gen verändert, „mutiert“. Der KRAS-Status kann Auskunft darüber geben, ob die beschriebene EGFR-Antikörpertherapie beim metastasierten Dickdarmkrebs wirksam ist. **Patienten mit KRAS „Wildtyp“ haben eine größere Chance, von einer EGFR-Antikörpertherapie zu profitieren.**

In Österreich steht dieser Test nach dem KRAS-Status flächendeckend zur Verfügung.

Info und Service Portal für Patienten und Angehörige

Unter der Webadresse www.darmkrebs.at gibt es ein österreichisches Info und Service-Portal für Patienten, die an Darmkrebs erkrankt sind, sowie für deren Angehörige. Darmkrebs.at gibt fundierte Informationen und Hilfestellungen von der Vorsorge über die Diagnose bis hin zum Leben mit Darmkrebs. Ein interdisziplinäres Team von ExpertInnen und Betroffenen hat dieses Portal initiiert und sorgt für laufende Aktualisierungen und Erweiterungen. Wer über Neuigkeiten per Email informiert werden will, hat die Möglichkeit, sich auf www.darmkrebs.at für das kostenlose Abonnement eines Newsletters anzumelden.



Alle Informationen unter www.darmkrebs.at

Nach dem Darmkrebs:

Tabuthema künstlicher Darmausgang

Ein Beitrag von Ass. Dr. Martin Mitteregger



Ass. Dr. Martin Mitteregger
Chirurgische Abteilung
Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Graz
martin_mitteregger@bbgraz.at
www.barmherzige-brueder.at

Dank des medizinischen Fortschritts ist ein – bleibendes – Stoma heute nur mehr selten notwendig. Aber auch mit einem künstlichen Darmausgang kann man mittlerweile sehr gut leben!

Darmkrebs ist die zweithäufigste Krebserkrankung weltweit – sowohl bei Frauen als auch bei Männern. Wobei die Häufigkeit der Erkrankung vor allem in Mitteleuropa nach wie vor zunimmt.

Eine der größten Sorgen der PatientInnen nach Mitteilung der Diagnose besteht in der Angst vor einem künstlichen Darmausgang (= Stoma). Was die Betroffenen jedoch zumeist nicht wissen: Ein bleibendes Stoma muss heute nur mehr in wenigen Fällen angelegt werden. Und wenn doch, dann stellt das Leben mit künstlichem Darmausgang dank der modernen Medizin auch kein unlösbares Problem mehr dar.

Erhaltung des Schließmuskels bei mehr als 90% der Operationen!

Rund 5.000 bis 6.000 Menschen erkranken in Österreich jährlich an Darmkrebs. Etwa die Hälfte der Tumore betrifft den Mastdarm. In diesen Fällen ist ein zentrales Thema der Krebsbehandlung die radikale chirurgische Entfernung des Tumors und der anhängenden Lymphabflussgebiete (sog. Totale Mesorektale Exzision) bei möglichst schonendem Vorgehen. Dabei haben die Verbesserung der chirurgischen Technik und die modernen interdisziplinären Therapiekonzepte die Schließmuskelerhaltungsrate in den letzten Jahren deutlich steigen lassen.

An erfahrenen Zentren beträgt die Rate der kontinenzhaltenden Operationen beim Mastdarmkrebs über 90%!

Künstlicher Darmausgang – die Operation

Unterschieden wird im Wesentlichen zwischen künstlichem Dünn- oder Dickdarmausgang – dem sogenannten Ileo-

bzw. Kolostoma – sowie zwischen bleibendem und vorübergehendem Stoma.

Bei tief sitzenden Tumoren des Mastdarms, bei denen eine Erhaltung des Schließmuskelapparates noch möglich ist, erweist sich oft die Notwendigkeit, einen vorübergehenden Darmausgang anzulegen, um eine gute Heilung der neuen Darmverbindung (Anastomose) zu ermöglichen. Dieses vorübergehende Stoma kann in der Regel nach 6 bis 8 Wochen bzw. nach Beendigung einer eventuellen Chemotherapie (in bestimmten Fällen auch in einer Therapiepause) rückoperiert werden.

Bei Tumoren, bei denen eine Erhaltung des Schließmuskels aufgrund ihrer Lage und Ausdehnung nicht möglich ist, muss ein bleibender künstlicher Darmausgang hergestellt werden. Dies kann auch bei PatientInnen erforderlich sein, die bereits vor der Operation eine reduzierte Schließmuskelfunktion hatten, wenn eine Erhaltung des schlechten Schließmuskels nicht sinnvoll erscheint.

Umfassende Stomaberatung

Ist die Anlage eines Stomas notwendig, so hat bereits vor der Operation eine eingehende Aufklärung durch die/den behandelnde/n Ärztin/Arzt und eine/n speziell geschulte/n Kontinenz- und Stomaberater/in zu erfolgen. Auch das Thema Stoma und Partnerschaft muss angesprochen werden.

Nach Durchführung der Operation wird die/der Patient/in durch die/den Stomatherapeutin/en in persönlichen Schulungen schrittweise an die richtige Versorgung und Pflege des Stomas herangeführt; bei Bedarf werden auch pflegende Angehörige geschult.

Erst wenn die/der Betroffene Selbstständigkeit in der Stomaversorgung erreicht hat, kann die Entlassung der/des Patientin/en aus dem Krankenhaus geplant werden.

In jedem Fall ist eine enge Kooperation und laufende Abstimmung zwischen Patient/in, Stomaberater/in und Ärztin/Arzt notwendig, um eine optimale Versorgung des Stomas und ein problemloses Leben damit zu garantieren.

Leben mit einem Stoma

Grundsätzlich gilt: Die Versorgung eines **Dünndarmstomas** ist – durch den Wegfall der Dickdarmfunktion und der damit verbundenen größeren und flüssigeren Stuhlmengen – etwas aufwendiger. Dünndarmausgänge werden in den meisten Fällen jedoch nur vorübergehend angelegt.

Die Versorgung eines **Dickdarmstomas** gestaltet sich in der Regel einfacher. Nach entsprechender Schulung und einer Eingewöhnungsphase ist es oft möglich, auf das Stomasackerl gänzlich zu verzichten und das Stoma tagsüber nur mit einer Stomaklappe zu bedecken. Durch das Irrigieren (Einspülen von Wasser in das Stoma) lässt sich eine stuhlfreie Zeit von bis zu 24h erzielen; auch Winde und Geräusche werden deutlich reduziert.

Weiters ist es durchaus möglich, Freizeitaktivitäten und Sport problemlos zu betreiben.



Weiterführende Informationen

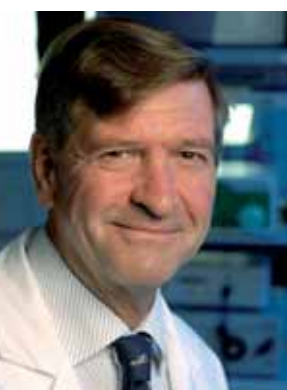
finden Sie auf der Homepage der Kontinenz- und Stomaberater:

www.kontinenz-stoma.at

Test auf okkultes Blut im Stuhl:

Dickdarmkrebs - Alarm im Darm

Ein Beitrag von Univ.-Prof. Dr. Max Wunderlich, FRCS



Univ.-Prof. Dr.
Max Wunderlich, FRCS
Facharzt für Chirurgie
Perchtoldsdorf bei Wien
wumax@aon.at

Dickdarmkrebs kommt häufiger vor als man denkt. Aus seiner Vorstufe – dem Polypen – hervorgehend, wächst er jahrelang im Stillen.

Ein frühes Warnsymptom ist bestenfalls sichtbares Blut im Stuhl, wenn das Karzinom relativ nahe am Schließmuskel liegt. Blut stammt zwar zumeist von den harmlosen Hämorrhoiden, doch ist ein Darmkrebs ohne entsprechend gründliche Untersuchung nie ganz auszuschließen.

Symptome: ja oder nein – Gründe zur Untersuchung

Alarmierend und dementsprechend verhängnisvoll ist das - **erst späte (!) - Auftreten klinisch merkbarer Symptome**, wie:

- Änderung der Stuhlgewohnheiten (Wechsel von Durchfall und Verstopfung, zeitliche Unverlässlichkeit des Stuhlgangs entgegen früherer Regelmäßigkeit)
- Darmverschluss (Erbrechen und Fehlen von Wind- und Stuhlabgang)
- Schmerzen in Bauch oder Becken oder Analbereich
- Gewichtsverlust bei weit fortgeschrittenem Krebsleiden
- Gelbsucht bei ausgedehnten Lebermetastasen

Die alltägliche Situation bei Frühstadien von Darmkrebs wiegt jedoch zumeist in Sicherheit: Man hat keine Schmerzen, der Stuhlgang ist unverändert, der Stuhl sieht normal aus, man fühlt sich gesund – rundum wie auch innerlich.

Dies kann trügerisch sein!

Daraus ergibt sich die Notwendigkeit, konsequent jene Untersuchungsverfahren anzuwenden, die einfach und schmerzlos dazu verhelfen, den **Dickdarmkrebs** früh- und damit **rechtzeitig zu erkennen**. Die beste dieser Methoden ist der **Test auf okkultes (= verborgenes) Blut im Stuhl**. Dabei werden auf der Toilette winzige Stuhlanteile mit einem Spatel auf Testbriefchen aufgebracht, die dann vom Praktischen Arzt oder im Labor ausgewertet werden. Ist der Test positiv, d.h. besteht ein Hinweis auf verborgenes Blut im Stuhl, so muss der gesamte Dickdarm untersucht werden.

Epidemiologie – wie häufig ist Darmkrebs?

Gerade in unseren Breiten – der sogenannten westlichen Welt (Europa, USA und Kanada, Australien) – zählt der Darmkrebs zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen. Die Bevölkerungsstatistik berechnet für Österreich etwa 50 Neuerkrankungen pro 100.000 Einwohner pro Jahr, insbesondere – aber keineswegs ausschließlich – in der Altersgruppe zwischen dem 60. und 70. Lebensjahr. Dies bedeutet z.B. für Wien ungefähr 750 neue Fälle von Darmkrebs im Jahr. Weitere Analysen auf Basis dieser jährlichen Häufigkeiten ergeben die Wahrscheinlichkeit, dass jede/r 17. Österreicher/in in seinem Leben von Darmkrebs betroffen sein kann. Das ist nicht wenig!



Die wesentlichsten epidemiologischen Faktoren für die Entstehung von Dickdarmkrebs sind:

1. Die genetische Veranlagung – hat jemand in seiner Familie leibliche Verwandte, insbesondere solche ersten Grades (Geschwister, Eltern, Kinder), mit Dickdarmpolypen oder einem Darmkrebs, so ist das Risiko, eines Tages selbst solche Tumore zu entwickeln, um wenige Prozentpunkte höher als bei Menschen ohne Betroffene in der Familie.

2. Die Ernährung – krebserregende Stoffe, genannt Kanzerogene, finden sich vor allem in der üblichen Kost der genannten Länder der Westlichen Welt (z.B.: rotes Fleisch, reichlich Fett), kaum hingegen in ballaststoffreicher vegetarischer Kost. Letztere führt aufgrund der Anregung der Darmbewegung (Peristaltik) durch größere Stuhlvolumina zu einer rascheren Darmpassage, welche wieder eine kürzere Kontaktzeit von Kanzerogenen mit den Zellen der Darmschleimhaut bedingt.

Dies erklärt, warum Darmkrebs in Afrika (wenig Fleisch, viel Gemüse) zum Beispiel extrem selten, in Europa (viel Fleisch, relativ wenig Gemüse) aber häufig vorkommt.



Blut am Stuhl – wann und warum?

Die Blutungsquellen im Dickdarm sind mannigfaltig; die meisten von ihnen können offensichtlich bluten – und dies zum Teil reichlich, zum Teil in geringen Mengen – oder aber auch heimlich Blut absondern, in mit freiem Auge nicht bemerkbaren Spuren (okkult), die eben ausschließlich mit speziellen Tests entdeckt werden können.

- **Hämorrhoiden** bluten manchmal massiv und hellrot, meist mit dem Stuhlgang, gelegentlich auch spontan, stets ohne Schmerzen. Wenn die WC-Muschel mit Blut „austapeziert“ ist (ein erschreckender Anblick), dann handelt es sich fast immer um eine klassische Hämorrhoidalblutung, die allerdings ein darüber gelegenes Karzinom nicht ausschließt, sodass nach diesem in der Diagnostik ebenfalls zu fahnden ist. Denn eine Erkrankung schließt bekanntermaßen die andere nicht aus.
- Die Blutung bei **Analfissur**, einem harmlosen, aber hartnäckig bestehenden entzündeten Einriss im Analkanal, ist geringfügig, doch immer mit heftigen Schmerzen während des Stuhlgangs verbunden.

- Darmentzündungen oder besser: **Chronisch entzündliche Darmerkrankungen (CED)** gehen meist mit Durchfall, Bauchschmerzen und Gewichtsverlust einher, zeigen aber in vielen Fällen auch blutige Stühle bzw. Blutabgänge. Zu ihnen gehören der **Morbus Crohn** und die **Colitis ulcerosa**.
- **Divertikel** sind Ausstülpungen der Dickdarmwand (meist nur im Sigma = Colon sigmoideum, vor dem Enddarm), die bei gut 60% der Menschen vorkommen und in den meisten Fällen unentdeckt bleiben, weil sie keinerlei Symptome verursachen. Sie können manchmal stärker und dunkelrot bluten, sehr selten ohne Unterlass, sodass Lebensgefahr besteht. Im Gegensatz zu den Polypen stellen sie keine Krebsvorstufe (= Praeakanzerose) dar, schließen aber naturgemäß die Entwicklung von Tumoren (Polyp, Karzinom) nicht aus.
- Unter einem **Polypen** versteht man die Erhabenheit einer Schleimhaut, welche gestielt (pilzartig) oder sessil (flach halbkugelig, rasenförmig) aus dieser wächst. Etwa 95% der Polypen im Dickdarm sind **Adenome – gutartige Neubildungen**, aus denen sich

allerdings im Lauf von etwa 7 bis 12 Jahren ein bösartiger Tumor, das Karzinom, entwickeln kann. Die in den Darm abgegebenen Blutmengen sind minimal, daher fast immer okkult! Selbst relativ kleine Polypen von 1 cm Durchmesser können in 10% der Fälle schon ein Karzinom beherbergen, größere Polypen umso eher.

- Das **Karzinom des Dickdarms** entsteht nahezu niemals plötzlich und blitzartig wachsend, sondern es entwickelt sich – wie eben gesagt – in der Regel langsam, aus seiner Vorstufe, dem Adenom, und blutet anfänglich ebenfalls nur okkult, es sei denn, es ist nahe am Darmausgang gelegen. Auf diesem Wissen baut die Krebsvorsorge durch Tests auf, die nach heimlichen Blutungsquellen – Adenomen und vor allem Karzinomen – fahnden.



Problemlose Entfernung gutartiger Darmpolypen

Bei Polypen genügt die lokale Abtragung, das heißt deren Entfernung aus dem Darm. Dies geschieht üblicherweise mit dem Koloskop durch Abtragung der Gewächse mit einer Schlinge, was bei gestielten Polypen etwas einfacher ist (koloskopische Polypektomie).

Im Mastdarm gelegene größere, in der Regel sessile Polypen, können selbst bei ausgedehnter Fläche mit einer perianalen Operation (also durch den After) in Narblose entfernt werden.

Alle abgetragenen Polypen werden im Mikroskop untersucht. Ergibt sich – wie **in weit mehr als 90% der Fälle** – die Diagnose des **gutartigen Adenoms**, so ist keine weitere Behandlung mehr erforderlich.

Beim Befund eines bereits beginnenden Dickdarmkarzinoms bedarf es nahezu immer der operativen Entfernung des betroffenen Darmabschnitts und der dazugehörigen Gefäße, um eventuelle, meist mit freiem Auge nicht sichtbare Lymphknotenmetastasen auch gleich mitzuentfernen.

Die Operation des Dickdarmkrebses (ob laparoskopisch, also mit kleinen Schnit-

ten, oder mit Bauchschnitt) ist – im Vergleich zur Entfernung gutartiger Adenome – um einiges aufwändiger, bedeutet immer einen stationären Spitalsaufenthalt, die Unbill des großen chirurgischen Eingriffs und die Möglichkeit von Komplikationen, letztere dann oft mit dem Risiko eines künstlichen Darmausgangs auf längere Zeit.

Hinzu kommt selbst nach erfolgreich verlaufener Operation das mögliche Erfordernis einer ergänzenden Chemotherapie oder auch einer Bestrahlung sowie die Ungewissheit des langfristigen Überlebens bei primär fortgeschrittenem Tumor.

Test auf okkultes Blut führt zu rechtzeitiger Diagnose

Aus dem wesentlich problematischeren therapeutischen und prognostischen

Szenario im Hinblick auf den Darmkrebs – verglichen mit dem Polypen als seiner gutartigen Vorstufe – ergibt sich die nahe liegende **Empfehlung zur rechtzeitigen Anwendung eines Suchtests nach Blutungsquellen im Dickdarm**, spätestens ab dem 45. Lebensjahr.

Ein positiver Test auf okkultes Blut im Stuhl sollte zwangsläufig von einer **vollständigen Dickdarmuntersuchung** gefolgt sein. Eine jährliche Wiederholung des Tests bei negativem Ergebnis ist empfehlenswert. Letztlich ist aber auch bei negativem Test zumindest einmal nach dem 45. Lebensjahr eine gründliche Abklärung des Dickdarms mittels Koloskopie (Darmspiegelung) oder Irrigoskopie (Darmröntgen mit Kontrastmittel) ratsam, um jene Tumore festzustellen, die – was nie auszuschließen ist – dem Test auf okkultes Blut entgangen sein könnten.

Lebensqualität für die besten Jahre – Bausparen hilft

Immer mehr Menschen können ihr Leben im Alter aufgrund moderner Medizin und höherem Wohlstand in vollen Zügen genießen. Die eigene Wohnsituation sollte jedoch rechtzeitig überprüft werden, um „Stolperfallen“ zu verhindern und bauliche Adaptierungsarbeiten vorzunehmen. Manchmal genügen schon kleine Veränderungen, um nicht nur die Sicherheit, sondern auch die Lebensqualität wesentlich zu steigern. Im Zuge dieser Arbeiten sollte auch auf „Barrierefreiheit“ in Haus oder Wohnung geachtet werden, diese Maßnahmen lassen sich mit überschaubarem finanziellem Aufwand durchführen. Das erspart weitere Adaptierungen und damit Zusatzkosten, wenn man gebrechlicher wird.

Pflegemaßnahmen sicher finanzieren

Für die Finanzierung seniorengerechter Adaptionen ist ein Raiffeisen Bausparvertrag nach wie vor die beste Möglich-

keit. Aber auch notwendige Pflegemaßnahmen – wie zum Beispiel die Tagesbetreuung oder Hauskrankenpflege – können mit einem Bauspardarlehen finanziert werden.

Egal, ob es um das eigene Wohlbefinden oder um die Pflege der Angehörigen geht: Mit dem zinsgünstigen Bauspardarlehen können Sie sich und Ihrer Familie den Lebensalltag erleichtern. Fragen Sie Ihren Berater in der Raiffeisenbank, er informiert Sie gerne über alle Möglichkeiten der Finanzierung durch Raiffeisen Wohn Bausparen.

Von der Heimhilfe bis zum Kuraufenthalt

Sie können sämtliche Ausgaben finanzieren, die nicht von öffentlichen Einrichtungen getragen werden:

- Behindertengerechter Aus- oder Umbau (wie z.B. Badezimmer oder Küche)

- Ausgaben für Heimhilfen oder Pflegepersonal zu Hause
- Therapien und Kuraufenthalte
- Medizinisch erforderliche Eingriffe
- Ausgaben für Pflegeeinrichtungen bzw. Heime
- Verdienstentgang naher Angehöriger, wenn diese die Pflege übernehmen
- Behindertengerechter Umbau eines Kraftfahrzeuges

Nähere Infos in Ihrer Raiffeisenbank oder unter www.bausparen.at

Die Mitarbeiter in den Raiffeisenbankstellen informieren Sie gerne über alle Spar- und Finanzierungsmöglichkeiten. Der Weg in die nächste Raiffeisenbank lohnt sich in jedem Fall.



**Raiffeisen
Wohn
Bausparen**

Revolution in der Koloskopie

Ein Beitrag von Dr. Friedrich Anton Weiser, MSc



Können Sie sich vorstellen, dass dieses kleine Ding die Darmspiegelung revolutioniert hat?

Nein? Nun: Wir Ärzte waren auch völlig überrascht, als wir erkannten, welche neuen Möglichkeiten in diesem winzigen Teil stecken! Dabei handelt es sich nämlich um eine von vier sog. Rollenpumpen, mit denen das dazwischen eingespannte Colonoskop per Fußschalter präzise durch den Darm gesteuert werden kann!

Ein weiterer Vorteil der neuen Erfindung liegt darin, dass – sollten z.B. Polypen gefunden werden – das Colonoskop exakt an der entsprechenden Position gehalten

werden kann und allenfalls erforderliche weitere Interventionen – wie etwa eine Polypenabtragung – viel einfacher und schneller als früher durchgeführt werden können.

Entwickelt wurde dieses neue System namens „**Endodrive**“ in Erlangen/Deutschland, von wo es auch vertrieben wird.

Um unseren PatientInnen im niedergelassenen Bereich – im Sinne der Qualitätsoptimierung – neben besonders patientenfreundlichen Öffnungszeiten auch Behandlungen mit den **modernsten Technologien** als **kostenloses Service** anbieten zu können, haben wir – mein Kollege Dr. Al-Mufti und ich – im Oktober 2009 eine Gruppenpraxis gegründet,



Dr. Friedrich Anton Weiser, MSc

die uns Kostenteilung bei großen Investitionen ermöglicht. Im konkreten Fall beliefen sich die Investitionskosten für „Endodrive“ auf ca. € 17.000,00. Nun können unsere PatientInnen in den Genuss der neuen Technik kommen, ohne dafür extra bezahlen zu müssen!



i Nähere Informationen:

WP Alt Erlaa/Ärztzentrum Ost
Anton Baumgartnerstraße 44
1230 Wien
☎ +43 (0)1 813 79 34

Darmkrebs-Früherkennung per Blutprobe

Die Auswahl an Früherkennungsuntersuchungen bei Darmkrebs wurde um eine praktikable Alternative erweitert, den Septin-Test. Für diesen Test wird lediglich eine Blutprobe vom Patienten benötigt, die jederzeit beim Arzt abgenommen werden kann. Die Testanalyse erfolgt in einem Diagnostik-Labor.

Wie funktioniert der Septin9-Bluttest?

Bereits im frühesten Stadium sondern Darmtumore genetisches Material, also DNA, ins Blut ab. Der Septin9-Test ist in der Lage, diese Tumor-DNA in einer Blutprobe nachzuweisen. Ein positives Testergebnis besagt, dass eine – gegenüber dem Allgemeinrisiko – erhöhte Wahrscheinlichkeit für das Vorliegen von Darmkrebs besteht. Deshalb sollte der Patient anschließend eine Koloskopie durchführen lassen. Nur durch die Koloskopie kann ein Arzt die endgültige Diagnose stellen.

Was ist das Besondere am Septin9-Bluttest?

Der Septin9-Bluttest ist sowohl für Sie als Patienten als auch für Ihren Arzt sehr komfortabel. Alles, was Sie als Patient zu tun haben, ist sich eine Blutprobe in Ihrer

Arztpraxis abnehmen zu lassen, z.B. im Rahmen einer Routineuntersuchung. Die Blutprobe wird anschließend an ein örtliches oder regionales Diagnostik-Labor geschickt und untersucht. Das Ergebnis geht zurück an Ihren Arzt, der es bereits wenige Tage nach der Blutabnahme mit Ihnen besprechen kann.

Ersetzt der Test eine Darmspiegelung?

Nein, der Bluttest ist eine bequeme und hochwertige Alternative zu anderen nicht-invasiven Testverfahren (z.B. Stuhltests) für den ersten Schritt der Darmkrebs-Früherkennung.

Es kann erwartet werden, dass diese zusätzliche Option mehr Menschen dazu motiviert, an der Früherkennung teilzunehmen.



Epigenomics AG

☎ +49 30 24345-0
☎ +49 30 24345-555
@ contact@epigenomics.com
🌐 www.septin9test.de



Gut aufgehoben

DER
SONN
BERG
HOF

EIN NEUER ORT FÜR MENSCHEN MIT ODER NACH EINER KREBSERKRANKUNG

Der Sonnberghof in Bad Sauerbrunn (Burgenland) ist ein besonderer Ort der Ruhe und Geborgenheit für Menschen mit oder nach einer onkologischen Erkrankung. Es ist ein Haus der Achtsamkeit, in dem die Gäste Zeit haben, ihre Ruhe, Kraft und Lebensfreude im „Hier“ und „Jetzt“ zu finden.

Das erstklassige Therapieangebot verbessert die Lebensqualität, bietet Aktivierung aber auch Entspannung und dadurch bestmögliche Erholung.



7202 Bad Sauerbrunn
T +43 (0) 2625/300-8500
dersonnberghof.at

EIN ORT DER ACHT- SAMKEIT

Krebsrehabilitation im Sonnberghof

Der Sonnberghof in Bad Sauerbrunn (Burgenland) ist eine innovative Einrichtung für onkologische Rehabilitation mit einem in Österreich bisher in dieser Form noch nicht bestehenden Angebot. Für Menschen mit oder nach einer Krebserkrankung wird hier nach internationalem Vorbild ein maßgeschneidertes Therapieangebot gemäß den neuesten wissenschaftlichen Standards der Rehabilitation nach Krebserkrankungen angeboten.

EIN SPEZIELLES ANGEBOT

Für Leserinnen und Leser von **Forum Darmkrebs** gibt es bis 15. Dezember 2010 ein besonderes Angebot: Ab einem Aufenthalt von sieben Nächten erhalten Sie eine Reduktion von € 25,00 auf Ihre Therapien. Zum Beispiel in Kombination mit dem Paket Auszeit:

- 7 Übernachtungen im Wohlfühlzimmer mit Vital-Halbpension
- Teilnahme am täglichen Aktiv- und Entspannungsprogramm
- Nutzung der Heiltherme und des Thermen-saunariums
- Gratis Teebar am Zimmer
- Flauschiger Bademantel und Badetuch für die Dauer Ihres Aufenthaltes
- Garagenparkplatz für die Dauer Ihres Aufenthaltes

Nur € 448,00 statt € 560,00 pro Person/Aufenthalt
oder 14 Nächte: **€ 896,00** statt € 1.120,00

Aufpreis Vollpension: € 10,00 pro Person/Nacht
Therapien: lt. Therapiepreisliste abzüglich € 25,00 pro Person/Aufenthalt

Bei Buchung bitten wir Sie um Bekanntgabe des Buchungscode: „Forum Darmkrebs“.



Weitere Informationen und Reservierung unter:

- ☎ +43 (0)2625/300-8504
- @ office@dersonnberghof.at
- 🌐 www.dersonnberghof.at

Neue Studie der ABCSG lässt aufhorchen:

Sport gegen Rückfall bei Darmkrebs

Durch die ABCSG-Studie „Exercise“ soll herausgefunden werden, ob körperliches Ausdauertraining die Rezidivrate bei Darmkrebs-PatientInnen positiv beeinflussen kann.

Im Rahmen der „Exercise“-Studie soll erstmals ausgelotet werden, inwieweit Darmkrebs-PatientInnen aktiv zum Therapieerfolg beitragen können, indem sie regelmäßig Sport betreiben. Denn moderates sportliches Ausdauertraining könnte – so scheint es – nicht nur präventiv wirken, sondern vor allem auch die Prognose von Darmkrebs-PatientInnen deutlich verbessern. Auf diese Vermutung stützt sich das neue Studienkonzept der ABCSG.

Anfang September dieses Jahres erhielten bereits zwei Zentren in Oberösterreich das positive Votum der Ethikkommission für die Durchführung der Studie. Damit können das Klinikum Wels-Grieskirchen (Innere Medizin

IV) und das AKH Linz (Innere Medizin III) demnächst erste PatientInnen in die Studie aufnehmen. In der Pilotphase werden 30 PatientInnen mit Dickdarm- oder Mastdarmkrebs an insgesamt fünf Zentren in ganz Österreich gesucht, die sich nach einer Chemo- bzw. Strahlentherapie zu einem Trainingsprogramm (Ausdauertraining) bereit erklären. Mit Hilfe eines Ergometrie-Tests wird zunächst die individuelle Leistungsfähigkeit der PatientInnen festgestellt. Die geplante Trainingsdauer beträgt dann ein Jahr, bei dreimal wöchentlicher körperlicher Aktivität, die über diesen Zeitraum kontinuierlich gesteigert wird.

„Dies ist ein neuer Ansatz, der viel versprechend sein könnte. Es gibt derzeit keine klaren, wissenschaftlich fundierten Ergebnisse zum Thema Sport und Bewegung in der Krebstherapie“, erläutert **Univ.-Prof. Dr. Josef Thaler**, der die ABCSG-Studie leiten wird.

Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group (ABCSG)

Die Voraussetzung für eine kontinuierliche Verbesserung der Behandlungsmethoden ist die klinische Forschung.

Die „Austrian Breast & Colorectal Cancer Study Group“ (ABCSG), die sich national und international in diesem Bereich erfolgreich engagiert, setzt mit der Arbeitsgruppe „Colorectal Task Force“ ihren zweiten Forschungsschwerpunkt auf den Darmkrebs. Durchgeführt werden klinische Darmkrebs-Studien an ausgewählten Spitälern und Universitätskliniken in ganz Österreich.

Die „Exercise“-Studie (ABCSG-C07) ist das neueste Projekt der Studiengruppe.



Nähere Informationen unter:

www.abcsbg.at

Wobei Prof. Thaler davon ausgeht, dass es nach Abschluss der Pilotstudie zu einer großen randomisierten Phase III-Studie kommen wird. Im Zuge dieser Studie sollen dann viele PatientInnen die Möglichkeit zur Teilnahme erhalten.

Werbung

OMNi
BiOTiC⁶

www.allergosan.at

Gesunder Darm – gesunder Mensch

6 hochaktive Bakterienstämme
bekämpfen schädliche
Keime und regenerieren
Ihre Darmflora.

Rezeptfrei in Ihrer Apotheke.
Packung zu 60 g und 300 g.



OMNi BiOTiC
Höchste Qualität
bei Probiotika.

Qualitätszertifikat Darmkrebs-Vorsorge

Qualitätssicherung in der Darmkrebsvorsorge



Das kolorektale Karzinom (Synonym: Kolonkarzinom, Dickdarmkrebs) zählt zu den häufigsten Krebserkrankungen in den westlichen Ländern. Mit etwa 5.000 Neuerkrankungen pro Jahr ist es der häufigste maligne Tumor in Österreich.

Die gute Nachricht ist, dass 90% der Dickdarmkrebserkrankungen mit adäquater und rechtzeitiger Vorsorge vermeidbar sind. Aus diesem Grund wird die Vorsorgekoloskopie für Frauen und Männer ab dem 50. Lebensjahr empfohlen und als Vorsorgeleistung angeboten.

Um die Qualität der Vorsorgekoloskopie sicher zu stellen, hat die österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) bereits 2007 zusammen mit dem Hauptverband der Österreichischen Sozialversicherungsträger (HVB) und der österreichischen Krebshilfe (ÖKH) die Aktion „Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge“ ins Leben gerufen. Dieses Projekt widmet sich vor allem der Qualitätssicherung der Vorsorgekoloskopie. Aufgrund von großem Erfolg wurde das Projekt bis 2011 verlängert.

Die von der ÖGGH festgelegten Leistungsdefinitionen beinhalten unter anderem Kriterien wie ausreichende Erfahrung der Untersucher und deren Fähigkeit, Polypen in einem Untersuchungsgang abzutragen. Da die Darmspiegelung in der Bevölkerung oftmals als unangenehm und schmerzhaft „verrufen“ ist, stellt das Angebot der „sanften Koloskopie“, also das Anbieten einer schmerzstillenden und beruhigenden Medikation vor der Untersuchung ein weiteres wichtiges Qualitätsmerkmal dar. Beratung und Aufklärung haben spätestens 24 Stunden vor der Untersuchung stattzufinden.

Ein weiteres wichtiges Qualitätskriterium ist die Hygiene. Voraussetzung für die Zertifizierung ist die maschinelle chemothermische Desinfektion der Endoskope und des Zubehörs sowie zusätzlich auch

die jährliche mikrobiologische Überprüfung der Hygienequalität durch ein unabhängiges Institut.

Damit steht trotz der bundesweit noch immer unterschiedlichen Regelungen sowohl hinsichtlich der Leistungsinhalte als auch der Qualitätskriterien ein qualitativ hochwertiges Angebot und eine sichere diagnostische Untersuchungsmethode zur Darmkrebsfrüherkennung zur Verfügung.

Alle in Österreich tätigen Endoskopiker, die die Qualitätskriterien des Projekts „Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge“ erfüllen, wurden eingeladen, das Zertifikat zu erwerben. Zertifikatsinhaber erhalten eine Urkunde und einen Aufkleber, die in der Ordination bzw. Einrichtung angebracht werden können. Eine Liste aller zertifizierten Untersuchungsstellen ist im Internet unter www.oeggh.at/zertifikat bzw. über die Suchmaschine der Krebshilfe www.krebshilfe.net jederzeit abrufbar.

Personen, die sich für diese wichtige Untersuchung entscheiden, haben damit die Möglichkeit, gezielt eine Untersuchungsstelle, die geprüfte Qualität bietet, auszuwählen.

Zusätzlich ermöglicht die verpflichtende Dokumentation, welche selbstverständlich nur mit Zustimmung des Patienten erfolgt, eine statistische Aufarbeitung und Evaluation der Dickdarmkrebsvorsorge in Österreich. Dank der Einführung der Vorsorgekoloskopie ist das Erkrankungsrisiko für Dickdarmkrebs in Österreich seit 1996 um 13 Prozent zurückgegangen. Die Sterblichkeit an Dickdarmkrebs konnte im gleichen Zeitraum um 26 Prozent gesenkt werden.



Werbung

Wenn die Leber an ihre Grenzen stößt

Gelum Tropfen

- Bei latenter Azidose („Übersäuerung“)
- Verbessert die Sauerstoffversorgung
- Aktiviert den Zellstoffwechsel
- und hilft so auch bei chronischen Lebererkrankungen (Leberzirrhose)
- Entlastet die Leber, was bei Einnahme schwerer Medikamente vorteilhaft ist

Anwendung:

3x täglich 20 Tropfen (= 1 Messlöffel) zum Einnehmen in etwas Wasser.

Wirkstoff:

Kalium-Eisen-Phosphat-Citrat-Komplex 100 g enthalten eine wässrige Lösung des Kalium-Eisen(III)-Phosphat-Citrat-Komplex (KEPC) 30,0 g, L(+)-Milchsäure (rechtsdrehend), 3,0 g, Kaliumsorbat 0,1 g. Enthält keinen Alkohol.

Rezeptfrei in Ihrer Apotheke!

Weitere Informationen unter:
www.mpparznei.at

Neuer Ratgeber für PatientInnen mit Darmkrebs



Diese neue, sehr informative PatientInnenbroschüre – von namhaften AutorInnen erstellt – ist ab Dezember 2010 verfügbar.

Kostenlose Anforderung: direkt per Post:

Selbsthilfegruppe Darmkrebs – Verein für Darmkrebsinformation

Postfach 2, 1035 Wien

oder per email:

shg-darmkrebs@gmx.net



„MEINER GESUNDHEIT ZULIEBE!“

Sie selbst können dazu beitragen, länger und gesünder zu leben!

**Die Vorsorgeuntersuchung ist ein erster Schritt:
länger leben bei guter Gesundheit.**

Wir unterstützen Sie dabei.

Informationen erhalten Sie bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt,
bei Ihrer Krankenkasse, beim Gesundheitsministerium und
unter www.sozialversicherung.at

