

Symptome

Zuerst haben die meisten Betroffenen keine Beschwerden. Dann können unspezifische Symptome auftreten, wie Blut im Urin, da die Blasenschleimhaut blutet. Auch häufiger Harndrang ist möglich oder Schmerzen beim Wasserlassen. Da dies auch bei einer Blasenentzündung der Fall ist, von der insbesondere Frauen häufig betroffen sind, denken viele bei solchen Beschwerden nicht sofort an Krebs.

Ob tatsächlich Blasenkrebs vorliegt, zeigt eine Blasenspiegelung. Sind verdächtige Stellen zu erkennen, kann ein Arzt in einer Art erweiterter Blasenspiegelung die verdächtigen Stellen abtragen und im Labor auf Krebszellen untersuchen lassen.

Ist die Erkrankung fortgeschritten, treten spezifische Symptome auf, die eine Tumorerkrankung vermuten lassen, wie Schmerzen im Unterleib und in der Nierengegend. Hat der Tumor bereits gestreut, können die Lymphknoten vergrößert sein. Hat der Tumor bereits Lymphbahnen oder Venen verlegt, sind Schwellungen und Stauungen zu sehen. Sogar Knochenschmerzen können ein Hinweis auf einen Krebs sein. Bessern sich die Beschwerden nicht innerhalb von wenigen Tagen, sollten Sie unbedingt zum Arzt gehen.

Eine fettreiche Ernährung mit wenig Obst soll die Gefahr, Blasenkrebs zu bekommen, erhöhen.

Früherkennung und Vorsorge

In Deutschland gibt es keine gesetzlich festgelegten Früherkennungsuntersuchungen für Blasenkrebs. Es wird zwar an der Weiterentwicklung und Verbesserung verschiedener Tests gearbeitet, jedoch sind die Verfahren nicht treffsicher genug, um einen verlässlichen Hinweis darauf zu geben, ob ein Mensch tatsächlich an Blasenkrebs erkrankt ist oder bald erkranken könnte.

Besteht ein besonderes Erkrankungsrisiko oder ein Krankheitsverdacht, übernimmt die Krankenkasse die Kosten für die gängigen Verfahren zur Diagnostik, wie etwa einer Blasenspiegelung.

Behandlung

Bei Verdacht auf Blasenkrebs ist der Hausarzt Ihr erster Ansprechpartner. Je nach Befund überweist er Sie dann weiter an einen Urologen, der besondere Diagnoseverfahren einsetzt, um die Symptome abzuklären, allem voran eine Blasenspiegelung. Die Anfangsuntersuchungen bei Krebsverdacht und zum Ausschluss anderer Erkrankungen können ambulant durchgeführt werden, bei einem auffälligen Befund veranlasst der Urologe dann weitere Maßnahmen.

Wächst der Krebs nur oberflächlich in der Schleimhaut der Blase, kann der Blasenkrebs dauerhaft geheilt werden. Dazu wird das vom Krebs befallene Gewebe entfernt und die Blase bleibt erhalten. Muss operiert werden, führt ein Arzt durch eine Art Rohr eine Elektroschlinge über die Harnröhre in die Harnblase ein und entfernt den Krebs. Diese Methode bezeichnet man als transurethrale Resektion (TUR). Damit der Krebs nicht zurückkehrt, empfehlen Ärzte meist anschließend eine örtliche Behandlung der Harnblase mit Medikamenten.

Falls der Blasenkrebs aggressiv wächst, kann es auch notwendig sein, die Harnblase vollständig zu entfernen. In diesem Fall wird aus einem Stück des Darms eine neue Harnblase gebildet. Die Umgewöhnung dauert eine Weile, aber es funktioniert in der Regel.

Über diesen Krebs können Sie im Internet auf YouTube unter dem Suchbegriff „Blasenkrebs“ viel erfahren. Empfehlenswert sind zum Beispiel die Informationen vom Leopoldina-Krankenhaus Schweinfurt.

Brustkrebs

In Deutschland erkranken mehr als 70000 Frauen im Jahr an Brustkrebs, jede dritte Frau ist jünger als 50 Jahre. Das Mammakarzinom ist mit Abstand die häufigste Krebserkrankung bei Frauen.

Deutschland zählt europaweit zu den zehn Ländern mit den meisten Brustkrebsneuerkrankungen, und die Zahl steigt. Warum dieser Krebs entsteht, weiß man bislang nicht. Wie bei jedem Tumor ist die Veränderung des Erbgutes einer einzigen Zelle die Grundlage. Diese vermehrt sich dann ungebremst, bis schließlich viele Zellen den Krebs entstehen lassen.

Auch Männer können an Brustkrebs erkranken. Dies gilt im Besonderen für diejenigen, bei denen Blutsverwandte schon Brustkrebs hatten.

Obwohl die Erkrankungszahlen gestiegen sind, sterben dennoch heute weniger Frauen an Brustkrebs als noch vor 20 Jahren. Fast monatlich kommen neue Medikamente auf den Markt, und wenn der Krebs früh erkannt wird, sind die Heilungschancen gut.

Die weibliche Brust, lateinisch „mamma“, ist aus Drüsen-, Fett- und Bindegewebe aufgebaut. Damit sie von Nährstoffen versorgt werden kann, ist sie von Adern, Lymphgefäßen und Nerven durchzogen, die mit dem Gefäßsystem des umliegenden Gewebes verbunden sind. So stehen auch die Lymphknoten in den Achselhöhlen, über und unter dem Schlüsselbein, auf dem Brustbein und dem Rippenbogen mit dem Brustgewebe in Verbindung.

Das Drüsensystem der Brust setzt sich aus mehreren Drüsenläppchen (Lobuli), zusammen, in denen die Muttermilch gebildet wird. Sie gehen in die Milchgänge über, die schließlich in der Brustwarze münden. Durch sie wird die Brust elastisch. Die Form der Brust entsteht durch das eingelagerte Fettgewebe.

Um Veränderungen innerhalb der Brust besser zu lokalisieren, wird die Brust gedanklich in Viertel eingeteilt, deren Linien sich auf der Brustwarze kreuzen. Die meisten bösartigen Veränderungen entstehen in dem Bereich zwischen Achselhöhle und Schlüsselbein.

Wie jede Frau weiß, reagiert die Brust auf den weiblichen Zyklus. Kurz vor der Monatsblutung schwollt das Brustgewebe an, es lagert sich Wasser ein, das nach der Regelblutung wieder abgeht, die Brust wird wieder weicher. Erwartet eine Frau ein Kind, verändert sich die Größe und Beschaffenheit der Brust, in der Regel wird sie größer. Die monatlichen Veränderungen verschwinden in der Regel nach den Wechseljahren. Dennoch reagiert das Brustdrüsengewebe auch nach der Menopause noch auf hormonelle Einflüsse. Deshalb wachsen auch Tumorzellen in der Brust bei vielen Frauen abhängig von Hormonen.

Gutartige und bösartige Krebsformen der Brust Bei den meisten Geschwüsten in der Brust handelt es sich um Bindegewebsgeschwülste, die nur flüssigkeitsgefüllte Zysten und ähnliche Veränderungen sind. Ein bösartiger Krebs geht fast immer vom Drüsanteil der Brust aus. Diese „lobulären“ Karzinome entstehen in den Drüsengläppchen, häufig an mehreren Stellen gleichzeitig oder sogar in beiden Brüsten. „Duktale“ Tumore entwickeln sich in den Milchgängen. Sie starten dann von deren innerster Zellschicht aus, dem sogenannten Epithel. Dann gibt es noch die „invasiven“ Tumore. Hier handelt es sich um Ansammlungen von Krebszellen, die über die Grenzen des Gewebes hinaus in angrenzendes Gewebe hineinwachsen. Diese sind gefährlich, da es zu Metastasen kommen kann.

Brustkrebszellen können leider auch in umliegendes Brustgewebe, die Haut der Brust oder die darunter liegende Muskulatur eindringen, sie verdrängen und zerstören. Einzelne Krebszellen können sich aus dem Brustgewebe lösen, dann in andere Körperregionen gelangen und dort Metastasen bilden.

Brustkrebs ist selten erblich Nur bei wenigen Frauen ist der Brustkrebs erblich bedingt. Bislang sind zwei Anlagen bekannt, die das Erkrankungsrisiko deutlich steigern: die Brustkrebsgene BRCA1 und BRCA2. Vermutlich gibt es weitere beteiligte Erbinformationen, deren Auswirkung auf das Risiko noch erforscht werden muss.

Es ist nicht leicht zu erkennen, ob eine Frau eine ungünstige Erbinformation trägt, da bei den meisten Patientinnen ein solcher genetischer „Fehler“ erst im Laufe des Lebens entsteht. Verändert sich das Erbgut, ist in der Regel nur eine einzelne Zelle des Brustdrüsengewebes betroffen – und sonst keine. Außerdem besteht die Möglichkeit, dass die betroffene Zelle abstirbt. Sind diese Fehler in der Erbinformation jedoch nur sehr gering und stirbt die Zelle nicht ab, kann sie überleben und die ungünstigen Erbanlagen weitergeben.

90 bis 95 % der Patientinnen erkranken spontan an Brustkrebs, ohne dass ein einzelner Risikofaktor als Auslöser gefunden werden kann. Dagegen können die Geschlechtshormone Östrogen und Testosteron das Wachstum von Brusttumoren fördern. Dies ist bei etwa zwei Dritteln aller Patientinnen der Fall.

Wissenschaftler haben herausgefunden, dass 15 bis 20 % aller Brustkrebstumore aufgrund eines speziellen Wachstumsfaktors namens HER2 (siehe Seite 144) besonders schnell wachsen. Dagegen wurde ein Medikament entwickelt, dessen Wirkstoff Trastuzumab sich als Antikörper an die Krebszellen heftet und den Wachstumsfaktor für den Brustkrebs hemmt, sodass er nicht weiter wachsen oder sich im Körper ausbreiten kann. Dies gehört inzwischen zum Standard der Brustkrebstherapie und bringt exzellente Ergebnisse.

Brustkrebs ist nur in seltenen Fällen erblich bedingt.

Heilungschancen

Wird der Brustkrebs früh erkannt und behandelt, sind die Heilungschancen sehr gut. Etwa 70 % der Frauen werden dauerhaft geheilt, und in etwa zwei Dritteln der Fälle kann die Brust erhalten werden, ohne dass ein höheres Rückfallrisiko besteht.

Ursachen und Risikofaktoren

Unser Erbmaterial wird im Laufe des Lebens instabiler. Deshalb werden viele Krebserkrankungen mit zunehmendem Alter wahrscheinlicher. Dazu gehört auch Brustkrebs. Trotzdem können auch junge Frauen diese Krebsform entwickeln. Bei ihnen findet man dann oft angeborene Genveränderungen als Auslöser.

Ein Risikofaktor ist zum Beispiel das weibliche Geschlechtshormon Östrogen. Es scheint zumindest mit verantwortlich für das Entstehen von Brustkrebs zu sein, auf jeden Fall fördert Östrogen das Wachstum eines Tumors. Weitere Risikofaktoren sind:

- zu viele Kilos, vor allem im Bauchbereich. Das Fettgewebe in der Körpermitte erhöht den Insulinspiegel und eine große Menge dieses Hormons lässt wiederum den Östrogenspiegel ansteigen
- Bewegungsmangel
- Alkohol. Dieser Risikofaktor wirkt auch noch auf den Östrogenhaushalt.
- Rauchen
- Kinderlosigkeit oder späte Geburt des ersten Kindes
- früh einsetzende Monatsblutung
- spät einsetzende Wechseljahre
- das Erbgut: Traten in der Familie schon Brustkrebsfälle auf, sind die Vorsorgeuntersuchungen besonders wichtig.
- bereits abgeschlossene oder noch laufende Hormonersatztherapien

Symptome

Wie in vielen Fällen, sind auch die Anzeichen für Brustkrebs am Anfang so allgemein und uncharakteristisch, dass auch ganz andere Erkrankungen in Betracht kommen. Das erste Merkmal dafür, dass eine Brustkrebskrankung vorliegen könnte, ist ein Knoten in der Brust, den Frauen oft selbst ertasten können. Außerdem sollte Sie ein unbeabsichtigter Gewichtsverlust zum Arzt führen. Beides kann harmlose Ursachen haben, aber dies sollten Sie abklären. Sollte sich der Verdacht auf Brustkrebs bestätigen, ist keine Zeit zu verlieren. Denn wird er früh entdeckt, haben Sie die größten Heilungschancen.

Früherkennung und Vorsorge

Frauenärzte empfehlen ihren Patientinnen, ihre Brust regelmäßig selbst abzutasten, damit sie ein Gefühl für die eigene Brust bekommen und mögliche Veränderungen erkennen können. Dabei sollten Sie die Brust im Stehen, im Sitzen und auch im Liegen abtasten, denn nicht jeder Knoten ist in aufrechter Position fühlbar. Im Liegen wird die Brust flacher und lässt sich besser untersuchen, so können Sie vor allem die unteren und äußeren Brustpartien sowie die Achselhöhlen besser ertasten.

Betrachten Sie Ihre Brust auch im Spiegel. Besondere Aufmerksamkeit sollten Sie einseitigen Veränderungen der Brustwarzen, Brustgröße und Brustform schenken, da sich normale, zum Beispiel altersbedingte Veränderungen meistens symmetrisch entwickeln.

Die Brust ist in der oberen, äußeren Zone meist dichter strukturiert als in den anderen Bereichen. Vor allem junge Frauen haben sehr oft eine Brust, die sich knotig anfühlen kann, ohne dass dies auf etwas Beunruhigendes hinweist. Ertasten Sie tatsächlich ungewöhnliche Knoten, die darüber hinaus mehr als einen Zentimeter Umfang besitzen, sollten Sie einen Arzt aufsuchen.

Nach einer Infektion, wie zum Beispiel einer Erkältung, können die Lymphknoten vergrößert sein, was Sie in den Achselhöhlen fühlen können. Dies ist in der Regel harmlos, sicherheitshalber sollten Sie es dennoch ärztlich abklären lassen.

Behandlung

Hat sich der Verdacht auf Brustkrebs bestätigt, muss ein Onkologe zuerst einmal genau feststellen, um welchen Typ es sich handelt. Dann gibt es zahlreiche Behandlungsmöglichkeiten.

In den meisten Fällen wird der Tumor mithilfe einer Operation entfernt. Heutzutage wird häufig brusterhaltend operiert. Anschließend findet in der Regel eine Bestrahlung statt, um die möglicherweise im Operationsgebiet oder im Bereich der Lymphknoten verbliebenen Tumorzellen oder kleinste Metastasen zu zerstören. Die Bestrahlung wird heutzutage meist vergleichsweise schonend durchgeführt, dennoch ist es möglich, dass die Brust feuerrot und verbrannt aussieht und die Haut sich an einigen Stellen sogar ablöst.

Finden sich im Körper dann immer noch Tumorzellen, setzt man ergänzend Medikamente ein, die sich im gesamten Körper verteilen, im Fachausdruck heißt das systemische Therapie. Je nach Tumor setzt man dann noch Hormone ein oder entzieht diese, wenn sie das Wachstum des Tumors fördern. Ist mit all diesen Möglichkeiten der Krebs nicht in den Griff zu bekommen, wird eine Chemotherapie angeschlossen. Heutzutage ist es möglich, im Vorfeld zu überprüfen, ob diese Therapie helfen wird.

Bei etwas mehr als einem Viertel aller Erkrankten findet man auf den Tumorzellen einen speziellen Oberflächenmarker, den HER2-neu Rezeptor. Wird dieser Marker besonders stark gebildet, kann zusätzlich zur Chemotherapie eine gezielte Immuntherapie (siehe Seite 160) eingeleitet werden.

Weitere zuverlässige Informationen zu Brustkrebs finden Sie in der Broschüre „Brustkrebs“ aus der Reihe „Die blauen Ratgeber“ unter www.krebshilfe.de. Sie können die Broschüre kostenlos bestellen oder herunterladen.

Im Internet finden Sie darüber hinaus beispielsweise unter vigo.de viele Anleitungen zum korrekten Abtasten der Brust – auch als Video zum Mitmachen.

Darmkrebs

Als Darmkrebs bezeichnet man in der Regel Krebserkrankungen des Dickdarms (Kolon), des Enddarms (Mastdarm/Rektum) und des Darmausgangs (Anus). In allen Fällen werden Drüsenzellen der Darmschleimhaut zu Krebszellen und bilden bösartige Tumore im Darm.

Darmkrebs bildet häufig Metastasen. In Deutschland steht er bei den Neuerkrankungen an Krebs als auch beim Krebstod bei Frauen und Männern an zweiter bzw. dritter Stelle. Jährlich erkranken rund 26 000 Frauen und 33 000 Männer neu daran.

90 % der Dickdarmkrebsfälle treten nach dem 50. Lebensjahr auf, das Durchschnittsalter bei Erstdiagnose liegt bei 65 Jahren. Über die Hälfte der Betroffenen erkrankt erst nach dem 70. Lebensjahr, nur etwa 10 % sind jünger als 55 Jahre. Deshalb werden die Früherkennungsmaßnahmen erst ab dem 50. Lebensjahr empfohlen. Etwa jede achte Krebserkrankung von Frauen und Männern in unserem Land betrifft den Darm.

Heilungschancen

Wird Darmkrebs früh erkannt, kann er in 90 % aller Fälle geheilt werden – nutzen Sie also die Früherkennungs- und Vorsorgeuntersuchungen! Dieser Krebs entwickelt sich über Vorstufen, die man inzwischen gut kennt und die sehr langsam über einen Zeitraum von zehn bis 15 Jahren entstehen.

Ursachen und Risikofaktoren

Die Ursachen für die Entstehung von Darmkrebs sind bislang nicht eindeutig klar. Jedoch sind Faktoren bekannt, die das Risiko, daran zu erkranken, erhöhen:

- zunehmendes Alter: Bei Männern nimmt das Risiko ab dem 50. Lebensjahr stark zu, bei Frauen steigt es ab dem 55. Lebensjahr, allerdings etwas langsamer.
- Vererbung
- regelmäßiger Alkoholkonsum
- eine Ernährung, die zu wenig Ballaststoffe und zu viel rotes Fleisch und Wurstwaren enthält

Ein gesunder Lebensstil reduziert das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. Das bedeutet: nicht rauchen, sich regelmäßig bewegen, auf Gewicht und Ernährung achten.

Symptome

In der Anfangsphase der Erkrankung sind die Beschwerden so allgemein und uncharakteristisch, dass sie nicht eindeutig auf einen Tumor hinweisen. Deshalb ist es wichtig, dass Sie gleich zum Arzt gehen, wenn Sie einen Verdacht haben. Er kann Sie dann untersuchen und gegebenenfalls an einen Onkologen überweisen. Die Symptome leiten sich aus der Funktion des Dickdarms ab, zum Beispiel:

- Eine Verstopfung kann infolge des Tumors entstehen, der den Weg des Darminhalts behindert oder gleich ganz verschließt. Dies verursacht deutliche Schmerzen.

- Blut im Stuhl kann infolge einer entzündeten oder bösartig veränderten Darmschleimhaut auftreten.
- Die Darmschleimhaut produziert Schleim als Gleitmittel, um den Kot weitertransportieren zu können. Zusätzlich bilden manche Tumore, die aus schleimbildenden Zellen entstanden sind, vermehrt Schleim.

Bei folgenden Beschwerden gehen Sie bitte zum Arzt:

- Plötzlich auftretender Durchfall oder Verstopfung oder beides abwechselnd weisen auf eine Irritation des Darms hin, die auch von einem Darmkrebs kommen kann.
- Krampfartige Bauchschmerzen und immer wieder einsetzender zwingender Stuhldrang, oft ohne anschließende Stuhlentleerung, weisen ebenfalls auf Probleme im Darm hin.
- Blässe und Blutarmut (Anämie) können anzeigen, dass der Darm längere Zeit unbemerkt leicht geblutet hat. Diese sogenannten Sickerblutungen sind typisch für Krebs.
- Ungewollter Gewichtsverlust und Schwäche kann darauf hindeuten, dass sich der Krebs bereits weiter ausgebreitet hat.

Derartige Symptome können auch bei anderen gutartigen Darmerkrankungen auftreten. Dennoch sollte man die Ursache abklären lassen, da man einen Tumor zu Beginn am leichtesten heilen kann.

Früherkennung und Vorsorge

Eine sehr effektive Vorsorgemaßnahme ist die **Darmspiegelung**, sie gilt derzeit als die zuverlässigste Methode zur Früherkennung des Tumors. Bei ihr werden auch die Vorstufen von Darmkrebs aufgespürt – Polypen bzw. Adenome – und in der Regel in derselben Sitzung entfernt. Auf diese Weise verhindert man die Entstehung von Darmkrebs. Werden bei der Darmspiegelung Polypen gefunden, die kleiner als ein Zentimeter sind, und gibt es in der Familie keinen Darmkrebs, besteht kein erhöhtes Darmkrebsrisiko. In diesem

Fall reicht eine Kontrolle alle fünf bis zehn Jahre aus. Es gibt eine „kleine“ Darmspiegelung (Sigmoidoskopie) und eine „große“ Darmspiegelung (Koloskopie).

Bei der **kleinen Darmspiegelung** betrachtet der Arzt nur die letzten 60 Zentimeter des Dickdarms, in diesem Bereich finden sich

etwa zwei Drittel aller Darmtumore.

Der Patient liegt seitlich auf einer Liege, während der Arzt einen biegsamen, etwa fingerdicken Schlauch in den Darm einführt. An einem Ende des Schlauchs befinden sich eine Lichtquelle und eine Kamera. Während der Arzt den Schlauch an-

Polypen – auch Adenome genannt – sind die häufigste gutartige Veränderung im Darm. Manche von ihnen können sich im Laufe der Jahre zu Krebs entwickeln.

schließend ganz langsam zurückzieht, kann er auf einem Bildschirm die Dickdarmschleimhaut in mehrfacher Vergrößerung betrachten. Ist verdächtiges Gewebe zu sehen, kann er mit einer kleinen Zange, die auch durch den Schlauch geschoben wird, Proben davon entnehmen und durch den Schlauch zurückziehen. Viele Wucherungen, zum Beispiel Polypen, lassen sich während der Untersuchung mit einer Zange oder einer Schlinge entfernen, die entnommenen Proben werden anschließend untersucht. Auf diese Art und Weise kann man feststellen, ob das untersuchte Gewebe gut- oder bösartige Veränderungen aufweist. Die Untersuchung dauert normalerweise nur etwa fünf Minuten, zur Beruhigung können Patienten ein Medikament erhalten. Werden Auffälligkeiten festgestellt, wird eine große Darmspiegelung empfohlen.

Bei einer **großen Darmspiegelung**, der sogenannten Koloskopie, betrachtet der Arzt den gesamten Dickdarm, nicht nur die letzten 60 Zentimeter. Diese Untersuchung darf nur von Medizinern durchgeführt werden, die dafür besonders qualifiziert sind.

Es wird ein fingerdicker Schlauch in den Enddarm eingeführt und durch den ganzen Dickdarm bis zum Dünndarm vorgeschoben. Anschließend wird etwas Luft eingeblasen und der Schlauch ganz langsam zurückgezogen. Wie bei der kleinen Darmspiegelung wird auf einem Bildschirm die Dickdarmschleimhaut in Vergrößerung betrachtet, es werden Polypen entfernt und an verdächtigen Stellen werden Proben entnommen. Dieses Verfahren dauert etwa eine halbe Stunde, der Patient kann ein Schlafmittel erhalten, das ihn in eine Art Dämmerschlaf versetzt. Ein wenig unangenehm ist, dass Sie vor einer Darmspiegelung den Dickdarm vollständig entleeren müssen, da sich nur ein leerer Darm zuverlässig beurteilen lässt. Dafür dürfen Sie bereits zwei Tage vor der Darmspiegelung keine schwer verdaulichen Speisen essen und am Abend vor der Untersuchung müssen Sie ein Abführmittel einnehmen. Alternativ können Sie am Morgen des Untersuchungstages eine Spülösung einnehmen.

Darmspiegelungen werden als Vorsorgemaßnahme alle zehn Jahre angeboten. Sie sind sehr wichtig, da sich lange, bevor das Gewebe

bösartig wird, in der Schleimhaut des Darms Krebsvorstufen bilden. Diese Polypen können während der Darmspiegelung problemlos und schmerzfrei entfernt werden. Eine anschließende Untersuchung des Gewebes im

Labor zeigt dann, wie groß das Risiko ist, dass es entartet. Die Spiegelung muss nicht so oft durchgeführt werden, da Darmkrebs vergleichsweise langsam wächst.

Mit Hilfe der Darmspiegelung kann dieser Krebs als einer der wenigen sowohl vermieden als auch früh erkannt werden.

Dank der Darmspiegelungen als Vorsorgeuntersuchung konnte die Neuerkrankungsrate um etwa 14 % gesenkt werden. Die Sterblichkeit konnte bei Männern um fast 21 % und bei Frauen um über 26 % reduziert werden.

Dazu muss man wissen, dass 75 % der Krebsneuerkrankungen sporadisch auftreten, das bedeutet, dass sie nicht erblich sind. Dann gibt es Risikogruppen, die vor allem durch eine familiäre Häufung und durch eine erbliche Komponente geprägt sind. Liegt Darmkrebs in der Familie vor, ist das Erkrankungsrisiko gegenüber einer Kontrollgruppe um zehn Jahre vorverlegt, dementsprechend muss man mit Maßnahmen für die Früherkennung auch früher beginnen.

Durch die Vorsorgekoloskopie können mehr als 60 % der Darmkrebskrankungen in den Stadien I und II diagnostiziert werden, die eine gute bis sehr gute Heilungsmöglichkeit aufweisen.

Weitere Vorsorgeuntersuchungen Vor einer Darmspiegelung ist erst einmal eine **Tastuntersuchung** möglich. Dabei tastet der Arzt vorsichtig den Enddarm ab. Damit können die nahe am After gelegenen Enddarmtumore frühzeitig und zum Teil in Vorstufen erkannt werden.

Experten gehen davon aus, dass durch vernünftige Ernährung, durch den Verzicht auf das Rauchen und einen moderaten Alkoholkonsum rund ein Drittel der Darmkrebsfälle verhindert werden könnten.

Etwa ab dem 50. Lebensjahr steht jedem eine jährliche **Untersuchung auf verborgenes Blut im Stuhl** zu. Damit können kleinste Mengen

Blut im Stuhl nachgewiesen werden, die erste Hinweise auf einen Darmtumor oder Polypen geben. Die Vorstufen lassen sich damit jedoch nicht zuverlässig aufspüren. Der Vorteil ist, dass Sie diesen Test zu Hause machen können. Sie tragen mit einem Spatel nach einem bestimmten Schema Stuhlproben auf Teststreifen auf und geben diese dem Arzt. Ist kein Blut nachweisbar, ist der Test abgeschlossen, wird Blut entdeckt, folgen weitere Untersuchungen. Es ist sinnvoll, diesen Test jährlich durchzuführen. Damit werden etwa drei von 1 000 Menschen vor dem Tod durch Darmkrebs bewahrt.

Behandlung

Bei Verdacht auf Darmkrebs fragt der Arzt als Erstes die Krankengeschichte ab. Darauf folgt eine körperliche Untersuchung und es wird auf verborgenes Blut im Stuhl getestet. Eventuell führt der Arzt noch eine Ultraschalluntersuchung (Sonografie) und eine Computertomographie (CT) durch. Schließlich wird er bei einer Darmspiegelung (Koloskopie) Gewebe entnehmen (Biopsie).

Für eine erfolgreiche Behandlung muss festgestellt werden, zu welchem Zelltyp der Krebs gehört, wie bösartig er ist, wie schnell er wächst und ob er sich bereits im Körper ausgebreitet hat. Dies geschieht durch die genannten Untersuchungen. Kennt Ihr Arzt diese Fakten, kann er eine Behandlung zusammenstellen, die genau auf Sie zugeschnitten ist. In der Regel wird Darmkrebs folgendermaßen behandelt: Der Tumors inklusive der ihn umgebenden Lymphknoten wird entfernt oder der Tumor wird mit Hilfe von Strahlen (Radiotherapie) abgetötet. Hat der Krebs gestreut, versucht man es mit einer Chemotherapie.

Bei früher Diagnose können 90 % aller Darmkrebspatienten geheilt werden.

Mehr Informationen zu Darmkrebs finden Sie in der Broschüre „Darmkrebs“ aus der Reihe „Die blauen Ratgeber“ unter www.krebshilfe.de. Sie können die Broschüre kostenlos bestellen oder herunterladen.

ANHANG

Hilfreiche Adressen

Deutsches Krebsforschungszentrum Heidelberg

Krebsinformationsdienst (KID)
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
Tel.: 0800 4203040
www.krebsinformation.de
www.dkfz-heidelberg.de

Beim Krebsinformationsdienst erhalten Sie eine Telefonberatung zu allen Fragen rund um Krebsrisikofaktoren, -vorbeugung, -diagnostik, -therapie und Nachsorge für Krebskranke und Angehörige. Der Krebsinformationsdienst vermittelt außerdem bundesweit Adressen von Krebszentren, Nachsorgekliniken etc. Wenn Sie beispielsweise eine spezielle Therapie etc. anwenden wollen, finden Sie die geeignete Einrichtung im Informationsblatt „Arzt- und Kliniksuche: Gute Ansprechpartner finden“.

Deutsche Krebsgesellschaft e. V.

Hanauer Landstraße 194
60314 Frankfurt am Main
Tel.: 069 6300960
www.krebsgesellschaft.de

Die Deutsche Krebsgesellschaft ist eine Fachgesellschaft für alle wissenschaftlichen und klinischen Fragen zur Krebsforschung, -therapie und -vorbeugung. Für Betroffene bietet sie Informationen in Form von Broschüren und vermittelt Kontakte zu regionalen Beratungsstellen und Selbsthilfegruppen.

Die Deutsche Krebsgesellschaft hat Außenstellen in Berlin, Stuttgart, Potsdam, Bremen, Hamburg, Marburg, Schwerin, Hannover, Düsseldorf und Koblenz.

Deutsche Krebshilfe e. V.

Buschstraße 32
53113 Bonn
Tel.: 0228 729900
www.krebshilfe.de

Nach dem Motto „Helfen. Forschen. Informieren.“ hilft die Deutsche Krebs-hilfe Betroffenen, berät sie und ihre Angehörigen und bietet kostenfrei Informationsmaterialien an.

Das Team des INFONETZ KREBS bietet Beratung nach dem aktuellen Stand von Medizin und Wissenschaft in allen Phasen der Erkrankung. Es vermittelt themenbezogene Anlaufstellen und stellt nach einem Beratungsgespräch individuelle Informationsmaterialien zusammen. Tel.: 0800 80708877 (kostenfrei)

Gesellschaft für biologische Krebsabwehr e. V.

Hauptstraße 44
69117 Heidelberg
Tel.: 06221 138020
www.biokrebs.de

Hier erhalten Sie Informationen zu unkonventionellen Behandlungsmetho-den, ganzheitlichen Therapien bei Krebs, komplementären Therapien, Adressen von Kliniken und Therapeuten.

Ein ärztlicher Beratungsdienst beantwortet kostenlos alle Fragen, nennt Ärzte, Therapeuten, Kliniken und Selbsthilfegruppen in der gewünschten Umgebung und verschickt ein Verzeichnis von Tageskliniken und Krankenhäusern mit ganzheitlich-medizinischer Krebsbehandlung. Die Gesellschaft unterstützt auch alle Bemühungen, die Kostenübernahme von biologischen Heilmitteln durch die Krankenkassen zu erreichen, und fördert Studien, die die Anwendung und Verbreitung unterstützender Heilmaßnahmen bei Krebserkrankungen untersuchen.

Die Gesellschaft für biologische Krebsabwehr unterhält neben der Hauptge-schäftsstelle regionale Beratungsstellen in Hamburg, Berlin, Dresden, Stuttgart, Wiesbaden und München.

Arbeitsgruppe Biologische Krebstherapie

Klinikum der Stadt Nürnberg

Institut für Medizinische Onkologie, Hämatologie
und Knochenmarktransplantation

Prof.-Ernst-Nathan-Straße 1

90491 Nürnberg

Tel.: 0911 3983056

www.krebszentrum-nuernberg.de

Hier erhalten Sie eine Telefonberatung zu allen Fragen rund um Diagnose, Therapiemöglichkeiten, der Einholung von Zweitmeinungen, alternativen Verfahren u. v. m.

Schweiz**Krebsliga Schweiz**

Effingerstraße 40

Postfach 8219

3001 Bern

Tel.: 031 3899100

www.krebsliga.ch

Österreich**Österreichische Krebshilfe – Krebsgesellschaft**

Tuchlauben 19

1010 Wien

Tel.: 01 7966450

www.krebshilfe.net

Wenn Sie sich über neue Wirkstoffe zur Krebsbehandlung erkundigen möchten, erhalten Sie zuverlässige Informationen unter:

www.gesundheitsinformation.de

www.patienten-information.de

www.krebsinformationsdienst.de

REGISTER

- Bauchspeicheldrüsenkrebs
 - 15
- Blasenkrebs 20
 - „bösartiger“ Krebs, Definition 10
- Brustkrebs 25
 - erblich bedingt 27
- Darmkrebs 31
 - Darmspiegelung 31
- Eierstockkrebs 38
 - Gентest 41
- Epigenetische Analyse 147
- Ernährung, Einfluss der 101
- Früherkennungsuntersuchungen 115
 - Brustkrebs 116
 - Darmkrebs 119
 - Darmkrebs, Übersicht 120
 - Gebärmutterhalskrebs 116
 - Hautkrebs 119
 - Prostatakrebs 118
- Gebärmutterhalskrebs 43
 - HPV-Impfung 43
- Genetische Analyse des Tumors 167
 - „gutartiger“ Krebs, Definition 10
- Häufig verwendete Begriffe, Übersicht 8
- Hautkrebs 48
- Hirntumor 57
- Hodenkrebs 61
- Immuntherapie 160
- Kinasehemmer 165
- Krebstherapien, Tumormarker 138
- Krebs, Risikofaktoren 121
 - Symptome der häufigsten Krebserkrankungen 124
 - Symptome der häufigsten Krebserkrankungen, Tabelle 125
 - Ursachen 121
 - Ursachen und Risikofaktoren, Tabelle 122
- Krebsrisiko, Maßnahmen zur Senkung 95
- Krebstherapien, Einführungs- oder Erprobungsphase 178
 - klassische 136
 - klinische Erprobung, Krebsimpfung 173
 - klinische Erprobung, Nanotherapie 175
 - neue 146
 - Operation, Bestrahlung, Chemotherapie 136
- Krebszellen, Unterschied zu anderen Zellen 9
- Krebsentstehung, Einflussfaktoren 97
- Leukämie 65
 - unterschiedliche Formen 65
- Liquid Biopsy 153
- Lungenkrebs 76
 - unterschiedliche Formen 79
- Lymphdrüsenerkrankungen 72
- Magenkrebs 80
- Monoklonale Antikörper 157
- Prostatakrebs 86
- Protonentherapie 169
- Schilddrüsenkrebs 92
- Sekundäre Pflanzenstoffe, Krebs vorbeugend, Tabelle 103
- Solide Tumore 11
- Systemische Tumore 11
- Therapien, Vorsicht Scharlatane! 128
- Therapiestrategien, Festlegung 11
- Virotherapie 173
- Vitamine und Mineralstoffe, die bei Krebs helfen, Tabelle 111
- Vorsorgeuntersuchungen 115
- Zellschäden, körpereigene Reparatur 12
- Zielgerichtete Therapien 155



Sabine Dinkel

Meine Arschbombe in die Untiefen des Lebens

Comic-Tagebuch einer Krebserkrankung

ISBN 978-3-947815-77-7
Paperback, Klappenbroschur, 196 Seiten, 14,5 x 21,5 cm
1. Auflage 2018

HAWEWE

Bibliografische Information der Deutschen Nationalbibliothek

Die Deutsche Nationalbibliothek verzeichnet diese Publikation in der Deutschen Nationalbibliografie; detaillierte bibliografische Daten sind im Internet über <http://dnb.ddb.de> abrufbar.

ISBN 978-3-8426-2907-3 (Print)

ISBN 978-3-8426-2909-0 (PDF)

ISBN 978-3-8426-2909-7 EPUB)

Originalausgabe

© 2019 humboldt

Eine Marke der Schlüterschen Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG,

Hans-Böckler-Allee 7, 30173 Hannover

www.schluetersche.de

www.humboldt.de

Hinweise:

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde im Text die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben selbstverständlich auf Angehörige beider Geschlechter.

Eine Liste der verwendeten Quellen kann beim Verlag angefordert werden.

Autorin und Verlag haben dieses Buch sorgfältig erstellt und geprüft. Für eventuelle Fehler kann dennoch keine Gewähr übernommen werden. Weder die Autorin noch der Verlag können für eventuelle Nachteile oder Schäden, die aus den im Buch vorgestellten Behandlungsmöglichkeiten und praktischen Hinweisen resultieren, eine Haftung übernehmen.

Alle Rechte vorbehalten. Das Werk ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwertung außerhalb der gesetzlich geregelten Fälle muss vom Verlag schriftlich genehmigt werden.

Lektorat: Annette Gillich-Beltz, Essen

Covergestaltung: ZERO, München

Coverfoto: shutterstock/Kues, iamguru

Satz: PER MEDIEN & MARKETING GmbH, Braunschweig

Druck und Bindung: gutenberg beuys feindruckerei GmbH, Langenhangen

Krebsvorsorge hat jeder selbst in der Hand

Die Diagnose Krebs schockiert. Obwohl heutzutage mehr als die Hälfte der Patienten auf eine dauerhafte Heilung hoffen können, empfinden die meisten zunächst Hoffnungslosigkeit und fühlen sich unheilbar krank. Auch, wenn es kein Patentrezept für ein Leben ohne Krebs gibt: Sie können selbst eine Menge dazu beitragen, nicht zu erkranken oder möglichst schnell wieder gesund zu werden. Die Diplom-Biologin Dr. Andrea Flemmer erklärt in diesem Ratgeber verständlich, wie Sie Ihr Krebsrisiko deutlich senken, Warnsignale erkennen und alle Heilungschancen nutzen können. Bei welchen gesundheitlichen Veränderungen muss ich aufmerksam werden? Welche Vorsorgemöglichkeiten darf ich auf keinen Fall versäumen? Welche neuen Therapiemethoden hält die Forschung im Krankheitsfall für mich bereit? Dieser Ratgeber hilft Ihnen dabei, Krebs zu vermeiden oder im Falle einer Krebsdiagnose schneller wieder gesund zu werden.



Für alle, die wissen möchten, wie sie ihr Krebsrisiko signifikant verringern können

Diplom-Biologin und Ernährungswissenschaftlerin **DR. ANDREA FLEMMER** hat zahlreiche Ratgeber zu den Themen Medizin, alternative Therapien und Prävention veröffentlicht. Ihre Bücher wurden von Fernsehauftritten im ARD, ZDF, WDR, MDR, Bayerischen Fernsehen und bei TV München begleitet.

www.humboldt.de

ISBN 978-3-8426-2907-3



9 783842 629073 19,99 EUR (D)