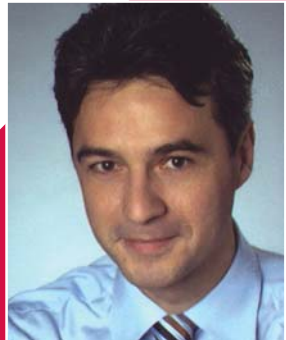


Prof. Dr. med.
Romuald Joachim Adamek

Chefarzt der Medizinischen Klinik

Facharzt für Innere Medizin,
Gastroenterologie, Hämatologie
und Internistische Onkologie

Spezielle Internistische
Intensivmedizin



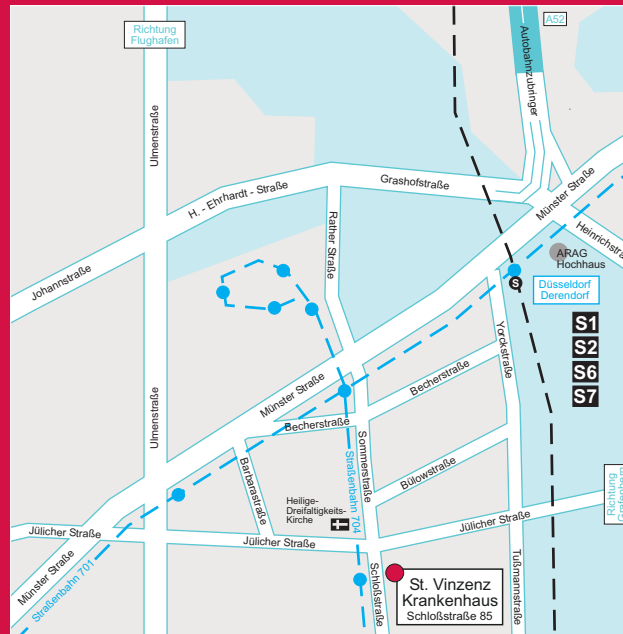
Dr. med. Konstantinos Zarras

Chefarzt der Chirurgischen Klinik

Facharzt für Chirurgie, Viszeral-
chirurgie und Unfallchirurgie

Bauchzentrum - die Interdisziplinäre Station der Chirurgie und Inneren Medizin

Seit Januar 2003 besteht eine mit der Viszeralchirurgie des
Hauses gemeinsam geführte interdisziplinäre Station.
Internisten und Chirurgen visitieren ihre Patienten hier täglich
gemeinsam und legen zusammen eine individuelle Behand-
lungsstrategie fest. Fokussierte, zielgenaue Untersuchungen
sowie besser planbare und dadurch verkürzte Behandlungs-
zeiten sind nur einige der Vorteile des Bauchzentrums.



Kontakt

Prof. Dr. med. Romuald Joachim Adamek
Chefarzt der Medizinischen Klinik

Tel.: (0211) 958-28 50
Fax: (0211) 958-28 56
r.adamek@vinzenz.com

Interventionelles Endoskopiezentrum / Sonographiezentrum
Tel.: (0211) 958-26 31

Dr. med. Konstantinos Zarras
Chefarzt der Chirurgischen Klinik

Tel.: (0211) 958-27 50
Fax: (0211) 958-27 57
k.zarras@vinzenz.com

St. Vinzenz-Krankenhaus
Schloßstraße 85
40477 Düsseldorf
Tel.: (0211) 958-0
www.vinzenz-duesseldorf.de

St. Vinzenz-Krankenhaus VKKD

Chirurgie
Innere Medizin
Orthopädie
Radiologie
Anästhesie

Vorsorge - Behandlung - Nachsorge
Darmkrebs

Prof. Dr. med. Adamek
Chefarzt der Medizinischen Klinik

Dr. med. K. Zarras
Chefarzt der Chirurgischen Klinik

www.vinzenz-duesseldorf.de

Darmkrebs...

... ist eine häufige Erkrankung

- 30-40 Erkrankungen pro 100.000 Einwohner jedes Jahr
- steht an 2. Stelle der Krebsneuerkrankungen
- wird mit zunehmendem Alter (ab dem 50. Lebensjahr) immer häufiger
- nimmt seit Jahren stetig zu

... kann tödlich verlaufen

- in Europa 190.000 Todesfälle pro Jahr (zum Vergleich: Lungen- und Brustkrebs je 180.000)

... ist heilbar

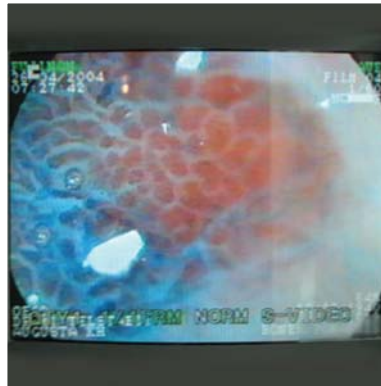
- durch die Verbesserung der Vorsorge und der Therapie ist die Todesrate trotz der steigenden Anzahl an Erkrankungen kontinuierlich gesunken

... Vorsorge ist Therapie!

- über 95% der Krebserkrankungen entstehen aus gutartigen Vorstufen, den sogenannten Polypen (Adenomen). Bei der Vorsorge-darmspiegelung kann man diese nicht nur erkennen, sondern direkt entfernen.



Oberarzt
Dr. T. Kreuzeler
(Gastroenterologe)
und Mitarbeiter bei
der Darmspiegelung



flaches Adenom,
gutartige Vorstufe des
Darmkrebses

Vorsorge (Darmspiegelung)

Eine Möglichkeit der Früherkennung von Polypen oder Darmkrebs sind Stuhluntersuchungen auf Blut oder auf bestimmte Eiweiße aus den Tumoren.

Viel genauer und gleichzeitig Behandlung ist jedoch die Darmspiegelung. Diese Untersuchung wird bei uns im Hause sehr häufig (ca. 1.000 Mal im Jahr) durchgeführt. Um dies für unsere Patienten so wenig unangenehm wie möglich zu machen, erhalten Sie immer eine beruhigende und schmerzstillende Injektion, die Sie die Untersuchung „verschlafen“ lässt. Falls wir dabei einen Polypen oder einen Darmkrebs im ganz frühen Stadium finden, stehen uns alle modernen Methoden der Gastroenterologie zur Verfügung, um diese dann direkt zu entfernen - durch zum Beispiel Elektroschlinge, Loop, Clip, Mukosaresektion, Argon-Beamer. Ist der Dickdarm unauffällig, ist eine erneute Vorsorge erst wieder in 10 Jahren nötig. Falls wir aber einen Tumor finden, haben Sie bei uns alle Therapiemöglichkeiten im Hause. Damit sich die weitere Diagnostik und operative Therapie nicht unnötig verzögern, haben wir eine interdisziplinäre chirurgisch-internistische Station (Bauchzentrum) eingerichtet, auf der Chirurgen und Internisten Hand in Hand arbeiten.

Behandlung

Wenn der Darmkrebs die Schleimhautgrenze überschritten hat, kann er nicht mehr bei der Darmspiegelung entfernt werden. Er muß dann nach speziellen Richtlinien der Tumor-chirurgie (Sicherheitsabstand, No-Touch, Totale Mesorektale Resektion) von erfahrenen Chirurgen operativ entfernt werden. Dies geht sowohl als offene Bauchoperation als auch mit kleinen Schnitten in endoskopisch-mikrochirurgischer Technik. Beide Verfahren werden von der Chirurgischen Klinik angeboten. Mit einer helfenden Chemotherapie und Bestrahlung kann oft vor der Operation der Tumor so verkleinert werden, dass der künstliche Darmausgang vermieden werden kann.



Oberarzt Dr. H. Spangenberg
(Onkologe) im Gespräch

Weitere Behandlungsmöglichkeiten

Bei vielen Patienten wird mit der Entfernung des Darmtumors eine Heilung erreicht. Manchmal sind aber einige der mit-entfernten Lymphknoten schon vom Krebs befallen. Dann steigt das Risiko eines Tumor-Rückfalls. In diesen Fällen bieten wir eine helfende Chemotherapie an, die die Heilungschancen weiter verbessert. Beim Mastdarmkrebs kann auch zusätzlich eine vorbeugende Bestrahlung sinnvoll sein. Aber auch, wenn der Darmkrebs über das Blut gestreut haben sollte, gibt es gute Behandlungsmöglichkeiten: Einzelne Tochtergeschwülste in der Leber können ebenso chirurgisch entfernt werden wie einzelne Lungenabsiedlungen. Und mit der Chemotherapie, modernen Antikörpern und guter Schmerztherapie kann durch unsere Onkologen das Leiden deutlich gelindert und das Leben verlängert werden.