

WIR SIND FÜR SIE DA

Prof. Dr. med. Alexandra von Herbay

Chefärztin der Klinik für Innere Medizin
Fachärztin für Innere Medizin, Gastroenterologie,
Diabetologie, Infektiologie, Palliativmedizin,
Medikamentöse Tumortherapie/DEGUM-Stufe-3-Sonografie

Anmeldung und Terminvereinbarung | 3. OG Sekretariat

Telefon (02 11) 958-28 50
Telefax (02 11) 958-28 56
innere.vkh@vkkd-kliniken.de

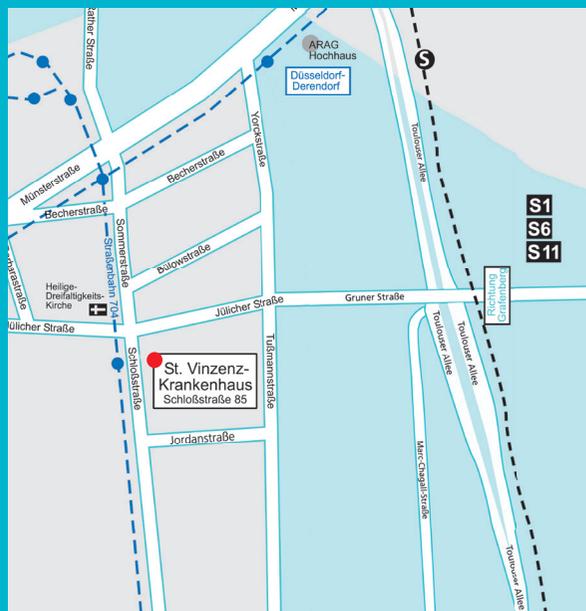
privat versicherte Patienten
Telefon (02 11) 958-28 51

gesetzlich versicherte Patienten
Telefon (02 11) 958-28 52

Das Aufklärungsgespräch

Vor jeder Untersuchung erläutert der Arzt in einem Vorgespräch ausführlich das Vorgehen bei der geplanten Untersuchung. Dabei werden alle Fragen des Patienten beantwortet. Im Anschluß an die Untersuchung erklärt der Arzt in einem persönlichen Abschlußgespräch das Untersuchungsergebnis und bespricht die sich daraus ergebenden Maßnahmen und Therapieoptionen mit dem Patienten. In der Klinik für Innere Medizin steht an 365 Tagen im Jahr ein Team aus Ärzten mit hoher Expertise in der Endoskopie für Sie bereit.

ANFAHRT



IMPRESSUM

St. Vinzenz-Krankenhaus
Schloßstraße 85
40477 Düsseldorf
www.vinzenz-duesseldorf.de

Geschäftsführer

Christian Kemper, Jürgen Braun

Das St. Vinzenz-Krankenhaus ist eine Einrichtung im VKKD |
Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf und Akademisches
Lehrkrankenhaus der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf.

www.vkkd-kliniken.de

St. Vinzenz-Krankenhaus
Klinik für Innere Medizin

VKKD

INFORMATIONEN FÜR IHRE GESUNDHEIT

VORSORGEKOLOSKOPIE DARMKREBS KANN VERHINDERT WERDEN



Prof. Dr. med. Alexandra von Herbay
Chefärztin der Klinik für Innere Medizin

DKG
KREBSGESELLSCHAFT
Zertifiziertes
Darmkrebszentrum

Zertifizierte Klinik
für Diabetestypen
geeignet
DDG
Deutsche
Diabetes
Gesellschaft

Deutsche
Leberstiftung
Assoziierter Arzt der
Deutschen Leberstiftung
2022



Liebe Patientin, lieber Patient,

in Deutschland erkranken jährlich mehr als 70.000 Menschen an Darmkrebs. Somit ist der Darmkrebs die Krebsart mit der höchsten Zahl an Neuerkrankungen pro Jahr und ist nach dem Lungenkrebs bei Männern und dem Brustkrebs bei Frauen die zweithäufigste Krebstodesursache.

Je früher der Darmkrebs erkannt wird, umso höher sind die Heilungschancen. Wenn er während der Koloskopie bereits im Frühstadium erkannt wird, dann liegt die Heilungschance bei nahezu 100 Prozent.

Darmkrebs entsteht meist aus zunächst gutartigen Vorstufen, das heißt Wucherungen der Darmschleimhaut, sogenannten Polypen. Diese gutartigen Polypen können während einer Darmspiegelung erkannt und entfernt werden. Diese gutartigen Polypen sind insbesondere bei Menschen, die älter als 50 Jahre sind, weit verbreitet.

Ihre

A. von Herbay

Prof. Dr. med. Alexandra von Herbay
Chefärztin der Klinik für Innere Medizin

VORSTUFEN DES DARMKREBS = POLYPEN (ZUNÄCHST GUTARTIG)

Die Häufigkeit für Polypen steigt mit zunehmendem Alter:

- Ab dem 50. Lebensjahr: 30-50 Prozent
- Ab dem 70. Lebensjahr: 75 Prozent

90 Prozent der Darmkrebsfälle entstehen aus Polypen.

WARUM VORSORGEKOLOSKOPIE?

Die Vorsorgekoloskopie entdeckt Polypen, aus denen Darmkrebs entstehen kann. Die Polypen werden während der Koloskopie direkt entfernt und anschließend histologisch untersucht. Die Vorsorgekoloskopie erkennt die Erkrankung in einem frühen, heilbaren Stadium.

WER BRAUCHT EINE VORSORGEKOLOSKOPIE?

- Jeder ab dem 50. Lebensjahr, auch ohne Symptome.
(Die Kosten werden sowohl von der gesetzlichen als auch von der privaten Krankenkasse übernommen.)
- Bei familiärem Risiko: falls ein Verwandter ersten Grades Darmkrebs hatte, ist eine Koloskopie bereits in jüngerem Alter empfehlenswert.

Außerdem bei:

- Blut im Stuhl und positivem Stuhlbluttest
- Wechsel Verstopfung/Durchfall
- „Bleistift-Stuhl“
- Unklare Bauchschmerzen
- Chronischer Durchfall (länger als drei Wochen)
- Schleim im Stuhl
- Gutartige Polypen in der Familie

Auch junge Menschen können an Darmkrebs erkranken.

Bei unauffälligem Untersuchungsbefund sollte die Darmspiegelung nach zehn Jahren wiederholt werden. Nach einer Polypenentfernung ist eine erneute Kontrolle bereits früher erforderlich.



a.) Polyp im Darm (Adenom)



b.) Polyp wird mit der Schlinge „eingefangen“ und entfernt



c.) Darm jetzt ohne Polyp
„Was nicht mehr drin ist, kann auch nicht mehr zu Darmkrebs entarten“

WELCHE VORBEREITUNG IST NÖTIG?

Um die Schleimhaut gut beurteilen zu können, ist es erforderlich, dass der Darm gut gesäubert ist. Dies erfolgt ganz einfach dadurch, dass der Patient am Tag vor der Koloskopie eine Flüssigkeit trinkt, durch die der Darm gereinigt wird. Während eines Vorgesprüches erklärt der Arzt ausführlich den Ablauf der Untersuchung und beantwortet alle Fragen.

WICHTIG ZU WISSEN

Während der Untersuchung erhält die Patientin oder der Patient in der Regel eine „Schlafspritze“, sodass die Untersuchung im wahrsten Sinne des Wortes „verschlafen“ wird. Während der Untersuchung kann die Oberbekleidung anbehalten werden. Somit ist die Privatsphäre jederzeit gewahrt. Die Patienten werden noch vor dem Verlassen des Krankenhauses in einem Abschlussgespräch vom Arzt über das Ergebnis der Untersuchung informiert.