

Der Darm braucht noch mehr Zuwendung!

von PD Dr. med. Alexander Herold, Enddarmzentrum Mannheim



Dr. med. Alexander Herold

Welche medizinischen Neuigkeiten gib es auf dem Gebiet Darmkrankheiten? Letztes Jahr wurde erstmals die große Kampagne „Vorsorge Kolonkarzinom“ unter der Ägide der Felix-Burda-Stiftung gestartet. In diesem Jahr wurde der Monat März zum „Darmkrebsvorsorge-Monat“ deklariert. Die Kampagne der Stiftung hat dazu

geführt, dass es heute eine Vorsorge-Koloskopie gibt, die seit Oktober 2002 bei Patienten über 55 Jahre von den Allgemeinen Krankenkassen als Leistung anerkannt ist. Ausgehend von der breit wirkenden Öffentlichkeitsarbeit sind inzwischen auch zahlreiche wissenschaftliche Gesellschaften und die Länder an dieser Initiative mit beteiligt. Die Aktivitäten sind von großer Bedeutung, da sich nach wie vor lediglich zehn bis 15 Prozent der Bevölkerung um die Darmkrebsvorsorge bemühen.

Eine zunehmend untergeordnete Rolle könnte in der jetzigen Situation der Hämo-cult-Test spielen. Allerdings wird auch dieser Test derzeit weiterentwickelt, und es ist in Zukunft mit einer wesentlich sensitiveren Methode zu rechnen. Mit dem verfügbaren Test erkennt man maximal 30 Prozent der Kolonkarzinome, mit dem neueren, auf immunologischer Reaktion basierenden Verfahren will man bis zu 90 Prozent der Malignome diagnostizieren. Die Koloskopie deckt 98 bis 99 Prozent der Karzinome auf. Fazit: Nichtstun ist schlechter als ein Hämo-cult-Test, aber der Test ist derzeit noch viel schlechter als die Koloskopie.

Zur Behandlung der Hämorrhoiden gibt es neuere konservative und semi-konservative Möglichkeiten, die vor allem für den Patienten Vorteile haben, weil sie mit wenig Schmerzen verbunden sind. Das ist zum einen die Hämorrhoiden-Stabler-Operation mit einem Klammer-Schneide-Gerät und zum anderen die Hämorrhoiden-Arterien-Ligatur. Wissenschaftlich werden derzeit auch vielversprechende Therapieansätze mit neuen Salben und Zäpfchen erforscht. Allerdings dürfte in den nächsten zwei Jahren noch nicht mit einer marktreifen Innovation zu rechnen sein.

Weiterhin gibt es neuere, sehr effektive Therapiemethoden bei Stuhlinkontinenz. Dabei handelt es sich einmal um eine Art Wärmertherapie im Bereich von wenigen Millimetern mit speziellen Thermosonden, die sogenannte Hochfrequenztherapie. Daneben ist die Sakralnerven-Stimulation zu nennen – ein „Herzschrittmacher“ für den Schließmuskel. Dieser Schrittmacher wird dauerhaft implantiert. Nachteil dieser Methode sind ihre hohen Kosten, allein das Gerät beläuft sich auf 8000 bis 9000 Euro. Darüber hinaus gibt es den komplett künstlichen Schließmuskel, die subkutane Implantation einer von außen aufblasbaren Manschette um den Anus. Der Wermutstropfen: Der Einsatz von Schrittmacher und künstlichem Schließmuskel fällt nicht unter die Kassenleistungen, weshalb diese Möglichkeiten bisher wenigen Fällen vorbehalten bleiben. AW

Und Ihre Meinung zu diesem Thema? Schreiben Sie uns, wie Sie dazu stehen: ARZT & WIRTSCHAFT, Justus-von-Liebig-Straße 1, 86899 Landsberg, Fax: 08191-125513, eMail: aw@mi-verlag.de