

Darmkrebsvorsorge – aber richtig!

Eine Darmspiegelung ist die sicherste Methode, um Darmkrebs frühzeitig zu erkennen. Doch viele Patienten scheuen diese Untersuchung und entscheiden sich stattdessen für einen Stuhltest auf okkultes Blut. Dieser erkennt jedoch nur einen Teil der Krebsfälle und meldet umgekehrt gelegentlich falschen Alarm. Das sollten sich besonders Männer bewusst machen: Sie haben ein doppelt so hohes Darmkrebsrisiko wie Frauen. Wissenschaftler des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) haben nun herausgefunden, dass Männer mit einem negativen Stuhltest sogar häufiger Darmkrebs oder Darmkrebsvorstufen haben als Frauen mit einem positiven Testergebnis. Die Wissenschaftler empfehlen deshalb, sich nicht auf das Ergebnis eines einmal durchgeführten Stuhltests zu verlassen.

Für Menschen ab dem 55. Lebensjahr finanzieren die Krankenkassen alle zehn Jahre eine Darmspiegelung. Diese ist die mit Abstand zuverlässigste Methode zur Darmkrebsvorsorge, denn mit ihrer Hilfe lassen sich die meisten Tumoren und ihre Vorstufen frühzeitig erkennen und entfernen. Doch nur etwa ein Viertel der über 55-Jährigen nimmt diese Möglichkeit wahr. Viele Patienten greifen lieber auf den sogenannten Guaiac-basierten Stuhltest zurück: Er weist Blut im Stuhl nach, das bei einem Teil der Personen zu finden ist, die tatsächlich einen Tumor haben. Fällt der Test positiv aus, empfiehlt der behandelnde Arzt eine Darmspiegelung durchzuführen. Doch dieses Verfahren hat einen entscheidenden Nachteil: Viele Tumoren bluten oft erst in späten Stadien – und selbst dann nicht kontinuierlich. Dadurch wird mithilfe des Stuhltests nur eine Minderheit der Darmkrebsfälle erkannt. Darmkrebsvorstufen erkennt der Test nur sehr selten. „Damit die Wahrscheinlichkeit steigt, Darmkrebs mithilfe des Guaiac-basierten Stuhltests zu entdecken, müsste er mindestens einmal im Jahr durchgeführt werden“, sagt Professor Hermann Brenner. „Vielen Ärzten und Patienten ist das aber nicht bewusst.“

Um herauszufinden, welche Aussagekraft der Stuhltest für Männer und Frauen hat, werteten Hermann Brenner und sein Team Daten von 200.000 Darmspiegelungen von Patienten zwischen 55 und 74 Jahren aus. Die Ergebnisse bestätigten, dass Darmkrebs und seine Vorstufen bei Männern etwa doppelt so oft auftreten als bei Frauen. Mit Hilfe von Modellrechnungen gelang es den Wissenschaftlern, Rückschlüsse auf die Häufigkeit von Darmkrebs bei Patienten mit einem negativen Stuhltest zu ziehen. Das Ergebnis: Selbst negativ getestete Männer haben häufiger Darmkrebs oder Darmkrebsvorstufen als Frauen mit einem positiven Testergebnis. „Das liegt an der höheren Erkrankungsrate der Männer und der Ungenauigkeit des Tests“, erläutert Hermann Brenner. „Deshalb ist es widersprüchlich, dass Ärzte Männer und Frauen trotzdem gleich behandeln. Rät man Frauen nach einem positiven Stuhltest zur Darmspiegelung, wäre es nur folgerichtig, bei Männern unabhängig von einem Stuhltest in jedem Fall zur Darmspiegelung zu raten, denn deren Darmkrebsrisiko ist deutlich höher.“

Wünschenswert wären Tests mit besserer Vorhersagekraft. Die gibt es bereits: Neuere immunologische Tests auf Blut im Stuhl entdecken Darmkrebs und seine Vorstufen zuverlässiger als der Guaiac-basierte Test und werden heute daher von den Experten für die Darmkrebsfrüherkennung empfohlen. In einigen Ländern sind sie bereits verfügbar, in Deutschland steht die Einführung noch aus. Aber auch für die immunologischen Tests gilt: Sie sind nur sinnvoll, wenn man sie regelmäßig wiederholt. Vor allem Männer sollten sich durch ein negatives Ergebnis nicht in falscher Sicherheit wiegen, sondern im nächsten Jahr wieder zur Vorsorge kommen. „Noch besser wäre allerdings, sie würden sich direkt für eine

Darmspiegelung entscheiden“, sagt Hermann Brenner. Denn falls diese negativ ausfällt, was in der Mehrzahl der Fälle zutrifft, haben sie 10 Jahre lang Ruhe!

Brenner H, Hoffmeister M, Birkner B, Stock C.: Men with negative results of guaiac-based fecal occult blood test have higher prevalences of colorectal neoplasms than women with positive results. *Int J Cancer*. 2013 Nov 21. doi: 10.1002/ijc.28618.

Das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) ist mit mehr als 2.500 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern die größte biomedizinische Forschungseinrichtung in Deutschland. Über 1000 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler erforschen im DKFZ, wie Krebs entsteht, erfassen Krebsrisikofaktoren und suchen nach neuen Strategien, die verhindern, dass Menschen an Krebs erkranken. Sie entwickeln neue Methoden, mit denen Tumoren präziser diagnostiziert und Krebspatienten erfolgreicher behandelt werden können. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Krebsinformationsdienstes (KID) klären Betroffene, Angehörige und interessierte Bürger über die Volkskrankheit Krebs auf. Gemeinsam mit dem Universitätsklinikum Heidelberg hat das DKFZ das Nationale Centrum für Tumorerkrankungen (NCT) Heidelberg eingerichtet, in dem vielversprechende Ansätze aus der Krebsforschung in die Klinik übertragen werden. Im Deutschen Konsortium für Translationale Krebsforschung (DKTK), einem der sechs Deutschen Zentren für Gesundheitsforschung, unterhält das DKFZ Translationszentren an sieben universitären Partnerstandorten. Die Verbindung von exzellenter Hochschulmedizin mit der hochkarätigen Forschung eines Helmholtz-Zentrums ist ein wichtiger Beitrag, um die Chancen von Krebspatienten zu verbessern. Das DKFZ wird zu 90 Prozent vom Bundesministerium für Bildung und Forschung und zu 10 Prozent vom Land Baden-Württemberg finanziert und ist Mitglied in der Helmholtz-Gemeinschaft deutscher Forschungszentren.

Diese Pressemitteilung ist abrufbar unter www.dkfz.de/pressemitteilungen

Ansprechpartner für die Presse:

Dr. Stefanie Seltmann
Leiterin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
T: +49 6221 42-2854
F: +49 6221 42-2968
E-Mail: S.Seltmann@dkfz.de

Dr. Sibylle Kohlstädt
Presse- und Öffentlichkeitsarbeit
Deutsches Krebsforschungszentrum
Im Neuenheimer Feld 280
69120 Heidelberg
T: +49 6221 42 2843
F: +49 6221 42 2968
E-Mail: presse@dkfz.de