

Qualitätszertifikat Darmkrebsvorsorge

Um eine hohe Behandlungsqualität bei der Darmkrebsvorsorge sicherzustellen, hat die Österreichische Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH) in Kooperation mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger ein Qualitätszertifikat für die Darmkrebsvorsorge ins Leben gerufen. Das ärztliche Personal, das mit diesem Zertifikat ausgezeichnet ist, erfüllt folgende Kriterien, die für eine sanfte und sichere Koloskopie notwendig sind:

- Beratung und Aufklärung der Patienten und Patientinnen spätestens 24 Stunden vor der Untersuchung
- Angebot einer Sedierung (Beruhigungsmittel)
- Vollständige Untersuchung des Darms inklusive, falls notwendig, Durchführung von Biopsie(n) und/oder Polypektomie(n) in der gleichen Untersuchungssitzung
- Umfassende Nachbetreuung
- Das ärztliche Personal muss entsprechende Routine bei dieser Untersuchung nachweisen
- Das Assistenzpersonal muss qualifiziert sein
- Verwendung eines Videoendoskops für höhere Qualität der Untersuchung
- Höchste Standards bei der Hygiene: Maschinelle chemothermische Desinfektion, jährliche Überprüfung der Hygienequalität

Nähere Informationen über dieses Zertifikat und die zu erfüllenden Qualitätskriterien sind auf der Website der ÖGGH zu finden: www.oeggh.at



Vorteile und Nachteile der Darmspiegelung zur Früherkennung des Dickdarmkarzinoms:

Vorteile:

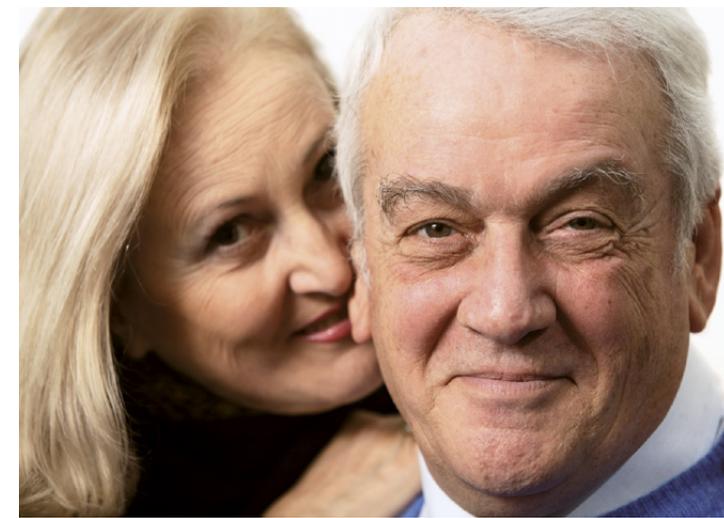
1. Die Darmspiegelung ist wenig belastend, es handelt sich um einen kurzen Eingriff von etwa 30 bis maximal 60 Minuten, und sie kann bei niedergelassenen ärztlichen Fachkräften durchgeführt werden.
2. Die gesamte Dickdarmschleimhaut kann vom untersuchenden Personal mit Hilfe optischer Geräte betrachtet und beurteilt werden.
3. Im Falle von Auffälligkeiten können sofort Gewebeproben entnommen werden, die dann mikroskopisch beurteilt werden.
4. Bei manchen Erkrankungen – v.a. bei Polypen – kann im Rahmen der Darmspiegelung durch die Abtragung des gesamten Polypen gleich ein therapeutischer Eingriff vorgenommen werden.
5. Sollte ein Dickdarmkarzinom diagnostiziert werden, so kann dieses wesentlich früher behandelt werden, wodurch die Überlebenschancen des betroffenen Patienten, der betroffenen Patientin deutlich steigen.

Nachteile:

1. In der Vergangenheit empfanden manche Patienten und Patientinnen die Untersuchung als belastend – hier kann eine entsprechende Sedierung (Beruhigungsmittel) helfen.
2. Es kann im Rahmen der Darmspiegelung zu Komplikationen kommen, v.a. zu Blutungen. Diese sind jedoch sehr selten und im Regelfall durch das untersuchende ärztliche Personal gut beherrschbar.



Impressum:
Herausgeber: Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger, Kundmangasse 21, 1030 Wien, www.hauptverband.at
Layout & Satz: Marc Wieser | Boom Jelly
Grafik (Zertifikat): © Marc Wieser | Boom Jelly
Cover-Foto: © LdF | www.istockphoto.com
Druck: AV Astoria, Bad Vöslau



Früherkennung Dickdarmkrebs

Länger leben bei guter Gesundheit



Ein Informationsblatt für Männer und Frauen ab 50: Darmspiegelung zur Früherkennung des Dickdarmkarzinoms



www.sozialversicherung.at

Was ist eine Darmspiegelung?

Die Darmspiegelung ist eine Untersuchungsmethode, bei der ein dünner Schlauch durch den After in den Dickdarm vorgeschoben wird. An der Spitze dieses Schlauches befindet sich eine Lichtquelle und eine kleine Kamera, so dass das ärztliche Personal die gesamte Innenseite (die Schleimhaut) des untersuchten Darmabschnittes beurteilen kann. Zusätzlich können kleinere Eingriffe durch den Schlauch vorgenommen werden.

Sollten alle Personen über 50 eine Vorsorge-Darmspiegelung durchführen lassen?

Grundsätzlich ja: Darmkrebs ist neben Prostatakrebs und Brustkrebs das häufigste Tumorleiden. Die Erkrankungswahrscheinlichkeit ist bis zum 50. Lebensjahr niedrig, danach steigt das Erkrankungsrisiko stark an.

Mit Hilfe der Darmspiegelung lassen sich Unregelmäßigkeiten und Auffälligkeiten der Darmschleimhaut optisch sehr gut beurteilen, was mit keiner anderen Untersuchungsmethode gelingt. Das untersuchende ärztliche Personal kann so selbst kleinste Polypen und Tumoren beurteilen und in den meisten Fällen kann auch gleichzeitig eine Gewebeprobe entnommen werden, die dann im Labor weiter untersucht werden kann.



Durchführung der Darmspiegelung

Da es sich bei der Darmspiegelung um eine optische Untersuchungsmethode handelt, ist es wichtig, dass der gesamte untersuchte Darmabschnitt – d.h. der gesamte Dickdarm – möglichst frei von Kot bzw. Speisebrei ist. Das ermöglicht dem untersuchenden ärztlichen Personal optimale Sichtverhältnisse und somit die bestmögliche Beurteilbarkeit der Dickdarmschleimhaut bzw. von Veränderungen der Schleimhaut.

Vorbereitung der Darmspiegelung

Sie erhalten vom untersuchenden ärztlichen Personal ein Rezept für ein einzunehmendes Medikament, das für eine optimale Reinigung des Darmes sorgen soll. Es ist wichtig, dass Sie dieses Medikament genau nach Vorschrift einnehmen, damit zum Untersuchungszeitpunkt bestmögliche Sichtverhältnisse gegeben sind. Zur Vorbereitung wird normalerweise die Hälfte des Abführmittels am Abend vor der Untersuchung, die andere Hälfte am Tag der Untersuchung ("split dose") eingenommen.

Ist die Darmspiegelung schmerzhaft?

Nein. Auf Grund der immer besser werdenden optischen Systeme sowie der verbesserten Steuerbarkeit der Koloskope treten Schmerzen während der Untersuchung nur in den seltensten Fällen auf. Ein Teil der Untersuchten findet die Darmspiegelung zwar unangenehm, jedoch kaum jemand schmerzhaft. Ganz wesentlichen Anteil daran haben die im Vergleich zu früher auch deutlich dünner gewordenen Untersuchungsinstrumente (Koloskope). Außerdem besteht die Möglichkeit, unmittelbar vor der Untersuchung eine Sedierung (Beruhigungsmittel) zu verabreichen, um die Untersuchung angenehmer zu gestalten. Dies ist v.a. für ängstliche oder sehr nervöse Personen zu empfehlen. Beachten Sie bitte, dass Sie nach einer Sedierung nicht mit dem eigenen PKW nach Hause fahren dürfen!

Was genau passiert während der Untersuchung?

Mit Hilfe eines Gleitmittels wird das dünne Koloskop durch den After in den Enddarm eingeführt. Von dort wird das Untersuchungsgerät über den gesamten Dickdarm, d.h. über eine Gesamtlänge von ca. 1,5–2 Metern, bis zum Blinddarm vorgeschoben. Dies ist sehr einfach, da das Darmrohr einen Durchmesser von ca. 3–5 cm hat, während das Koloskop im Durchschnitt lediglich 1 cm stark ist. Die Spitze des Koloskops ist selbstverständlich extrem beweglich, wodurch einerseits alle Seiten des Darmrohres gut angeschaut und beurteilt werden können, andererseits das schmerzfreie Vorschieben unter Sicht in höhere Darmabschnitte möglich ist.

Probenentnahme

Falls während der Untersuchung vom ärztlichen Personal Unregelmäßigkeiten der Schleimhaut gesehen werden, kann er von diesen entweder Gewebeproben (Biopsien) entnehmen, oder diese eventuell zur Gänze abtragen (z.B. Polypen). Dadurch wird eine Beurteilung dieser abnormalen Schleimhautabschnitte möglich bzw. kann im Rahmen der Darmspiegelung die entsprechende Struktur zur Gänze abgetragen werden, ohne dass eine Operation notwendig wird. Alle entnommenen Gewebe werden jedenfalls im Mikroskop beurteilt, um feststellen zu können, ob es sich um gutartige oder bösartige Gewebestrukturen handelt.

Dieses Informationsblatt ist ein Service des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger
www.sozialversicherung.at