Darmkrebs

Informationen zu Ihrer Operation

Spital Männedorf

Jeden Tag erkranken in der Schweiz zehn Menschen an Darmkrebs. Am Spital Männedorf legen wir gemeinsam mit Ihnen die beste Behandlung fest und begleiten Sie Schritt für Schritt durch die Therapie.



Dr. med.
Reint Burger
Leitender Arzt Viszeralchirurgie

Liebe Patientin, lieber Patient

Die Diagnose Darmkrebs ist für die Betroffenen meistens ein Schock. Plötzlich scheint alles anders und Fragen kommen auf. Wie geht es jetzt weiter? Ist mein Krebs heilbar? Muss ich operiert werden? Und wie sieht mein Leben danach aus?

Mit dieser Broschüre möchten wir Ihnen Orientierung bieten und einen Überblick über den Darmkrebs und seine Behandlungsmöglichkeiten geben. Bei uns am Spital Männedorf steht Ihnen ein Team aus Spezialistinnen und Spezialisten verschiedener Fachrichtungen zur Seite.

Als regionales Spital mit langer Tradition stehen wir für eine moderne Medizin, die Ihre Bedürfnisse und Ihr Wohlbefinden ins Zentrum stellt. Gemeinsam mit Ihnen legen wir die für Sie beste Behandlung fest und begleiten Sie kompetent und persönlich von der Diagnose bis zur Nachsorge.

Wir hoffen, dass wir mit dieser Broschüre nicht nur Ihre drängendsten Fragen beantworten, sondern Ihnen auch einen Teil Ihrer Ängste nehmen können.

Das Spital Männedorf ist für Sie da.

Dr. med.
Reint Burger



Was ist Krebs?

Sie sind mit Ihrer Diagnose nicht allein: Jedes Jahr erkranken in der Schweiz etwa 4100 Menschen an Dickdarm- oder Enddarmkrebs. Das Spital Männedorf begleitet Sie mit einem interdisziplinären Team durch die gesamte Therapie – mit Kompetenz und Empathie.

Wenn man von Krebs spricht, ist ein bösartiges, unkontrolliertes Wachstum von Körperzellen gemeint. Oft werden auch die Begriffe Tumor oder Geschwulst verwendet. Diese können gutartig (benigne Tumore) oder bösartig sein (maligne Tumore).

Bösartige Tumore, die von Oberflächengewebe wie Haut und Schleimhaut oder von Drüsengewebe ausgehen, werden in der Medizin als Karzinome bezeichnet. Dazu gehören auch der Dickdarmkrebs und der Enddarmkrebs.

Diagnose Darmkrebs

Unter Darmkrebs versteht man in der Regel eine Krebserkrankung im Dickdarm (Kolonkarzinom) und/oder Enddarm (Rektumkarzinom). Sie wird auch als kolorektales Karzinom bezeichnet. Krebs im Dünndarm ist sehr selten.

Am häufigsten sind Menschen im Alter über 60 Jahre betroffen, wobei Männer etwas häufiger erkranken als Frauen. Dank Früherkennung und stetig verbesserter Therapiemöglichkeiten konnten die Heilungschancen bei Darmkrebs in den letzten Jahrzehnten deutlich erhöht werden.

Vor der Operation

Der erste Schritt zur wirkungsvollen Behandlung ist eine genaue Diagnose. Mit verschiedenen medizinischen Untersuchungen finden wir gemeinsam mit Ihnen die geeignete Therapie.



Untersuchungen und Diagnostik

Zu Beginn einer Therapie führen wir mit Ihnen ein ausführliches Gespräch über Ihre Beschwerden und untersuchen Sie körperlich. Für eine genaue Diagnose braucht es anschliessend weitere Untersuchungen. In der Regel bestimmt eine Fachärztin oder ein Facharzt für Magen- und Darmkrankheiten – die sogenannte Gastroenterologie – die geeigneten diagnostischen Methoden. Dazu zählen zum Beispiel eine Dickdarmspiegelung, eine Ultraschalluntersuchung Ihres Bauches oder eine Computertomographie. Welche Untersuchungen bei Ihnen nötig sind und wann, erklären wir Ihnen in unserer Spezialsprechstunde.

Die richtige Behandlung

Die Therapie einer Krebserkrankung wird fachübergreifend geplant und überwacht. Das heisst, dass sich Ärztinnen und Ärzte verschiedener Fachrichtungen in sogenannten Tumorboards treffen und Ihre Erkrankung gemeinsam beurteilen. So können sie Ihnen die für Sie beste Behandlung empfehlen.

Es geht um Ihren Körper! Sie können und dürfen selbstverständlich über Ihre Therapie entscheiden. Stimmen Sie einer Massnahme erst dann zu, wenn wir Sie umfassend über das genaue Vorgehen, die möglichen Konsequenzen und die Nebenwirkungen informiert haben. Sie haben auch das Recht, eine Behandlung abzulehnen.

Vielfältige Therapieformen

Die häufigsten therapeutischen Massnahmen bei Darmkrebs sind:

- die Operation (Chirurgie)
- die Strahlentherapie (Radiotherapie)
- medikamentöse Therapien (Chemotherapie, Antikörpertherapie)
- eine Kombination von Chemotherapie und Strahlentherapie (Radiochemotherapie)
- bei Lebermetastasen: physikalische Therapien mit Kälte oder Wärme (Kryo-/Thermotherapie) sowie Hochfrequenz- und Laserverfahren.

Die Behandlungen werden einzeln oder kombiniert angewandt. Meistens finden sie nicht gleichzeitig statt, um stärkere und unerwünschte Nebenwirkungen zu vermeiden.

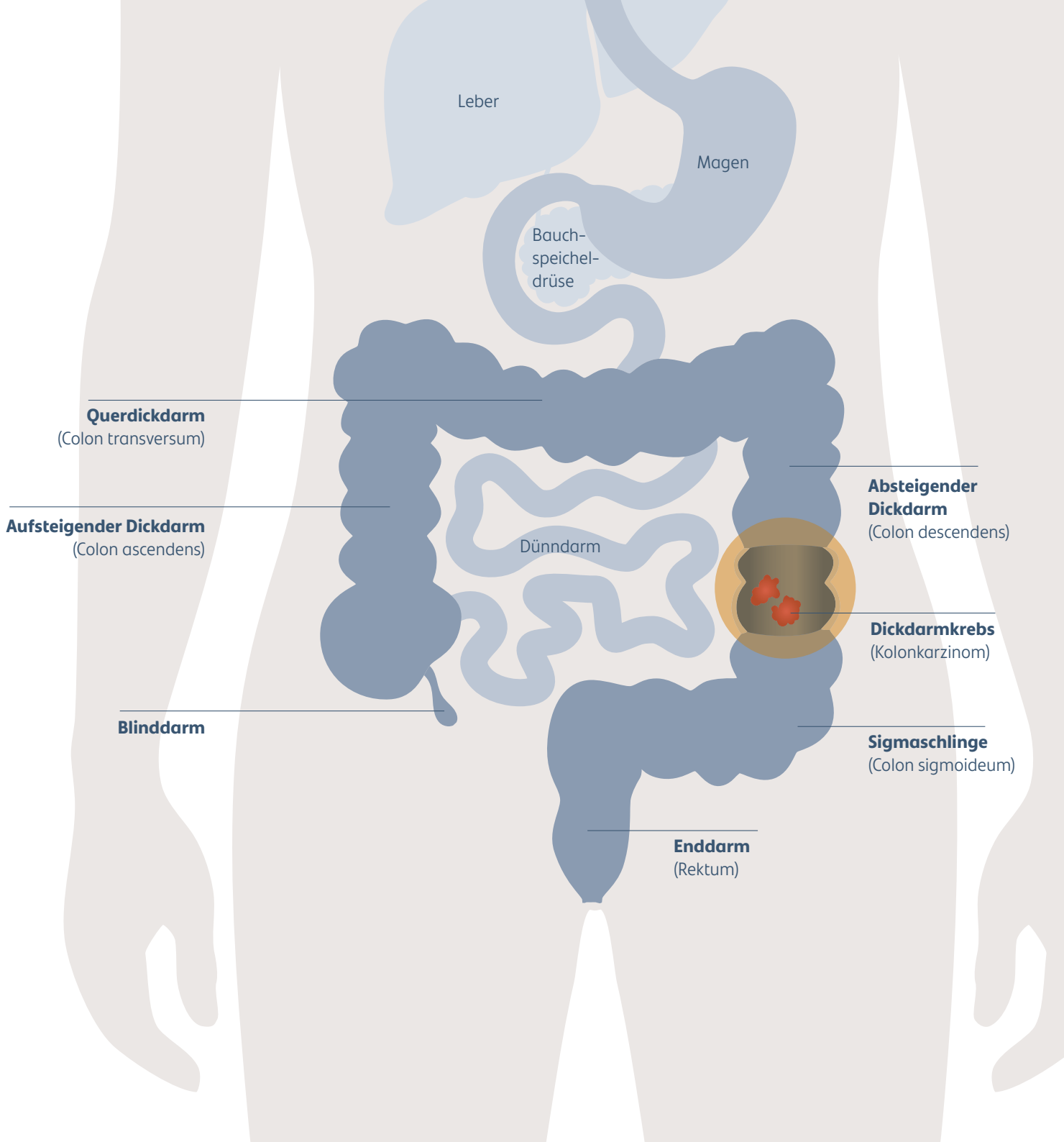
Der Dick- und Enddarm

Der Dickdarm ist rund 1 bis 1,5 Meter lang und besteht aus mehreren Abschnitten (siehe Abbildung). Er ist das «Zuhause» der Darmflora. Das sind hunderte verschiedene Bakterien und Viren, die meist gutartig sind. Die Darmflora hilft uns bei der Verdauung und entspricht einer Biomasse von rund 1,5 Kilogramm.

Im Dickdarm wird nicht mehr viel Nahrung aufgenommen. Hier gewinnt der Körper Wasser aus den Ausscheidungsprodukten zurück. In der Fachsprache nennt man diesen Mechanismus Wasserrückresorption.

Im Dickdarm treten immer wieder Erkrankungen auf. Zu den häufigsten gehören:

- **Entzündung des Blinddarms**
- **Divertikelkrankheit**
  Die Divertikelkrankheit ist eine Erkrankung des Dickdarms, bei der sich in Ausstülpungen der Schleimhaut (Divertikeln) eine Entzündung bildet. Die Betroffenen leiden oft an Schmerzen, die bis in den Rücken ausstrahlen, an Übelkeit, Fieber, Erbrechen und Veränderung des Stuhls.
- **Dickdarmkrebs**
  Darmkrebs ist eine bösartige Veränderung der Schleimhaut des Darms. Die Krankheit tritt mit 70% der Fälle vor allem im Dickdarm auf. 30% der Erkrankungen betreffen den Enddarm.



Die Operation

Bei einem kolorektalen Karzinom ist die Entfernung des Tumors die Therapie der ersten Wahl und entscheidend für die Heilungschancen.

Mit einer Operation entfernen wir das Tumorgewebe möglichst vollständig und mit genügendem Sicherheitsabstand aus dem gesunden Gewebe. Am Spital Männedorf führen wir die Operation wenn immer möglich mit der sogenannten Schlüssellochtechnik durch, also minimalinvasiv.

Der Eingriff ist technisch anspruchsvoll: Wir müssen den Tumor komplett entfernen und gleichzeitig dafür sorgen, dass die Funktionen von Darm, Schliessmuskel und benachbarten Organen wie Blase oder Gebärmutter bestmöglich erhalten bleiben.

Operation bei Dickdarmkrebs

Je früher die Operation beim Dickdarmkrebs erfolgt, umso besser sind die Heilungschancen. Unsere erfahrenen Chirurginnen und Chirurgen entfernen den befallenen Darmteil und die zugehörigen Blut- und Lymphbahnen mit dem notwendigen Sicherheitsabstand.

Der Spitalaufenthalt dauert bei einem unkomplizierten Verlauf etwa fünf Tage. Schon wenige Tage nach der Operation können Sie in der Regel wieder normal essen und sich frei bewegen.

Nach der Operation wird der entfernte Dickdarmabschnitt vom Pathologen untersucht. Basierend auf dem Ergebnis kann das weitere Vorgehen festgelegt werden, beispielsweise eine Tumornachsorge oder eventuell ergänzend eine Chemotherapie.

Operation bei Enddarmkrebs

Auch bei Enddarmkrebs – insbesondere in frühen Krankheitsstadien – ist ein chirurgischer Eingriff die Therapie erster Wahl.

Wann immer möglich versuchen wir, die Stuhlkontinenz zu erhalten. Je näher der Tumor beim Schliessmuskel liegt, desto schwieriger ist dies. In manchen Fällen muss ein künstlicher Darmausgang – ein sogenanntes Stoma – angelegt werden.

Beim lokal fortgeschrittenen Enddarmkrebs ist heute eine Vorbehandlung (Radiochemotherapie) der Standard. Dies verkleinert den Tumor und ermöglicht so eine schonendere Operation. Dadurch kann der Schliessmuskel eher erhalten werden und es muss kein definitiver künstlicher Darmausgang angelegt werden.

Künstlicher Darmausgang – was heisst das für mich?

Nach den diagnostischen Untersuchungen steht häufig schon fest, ob bei Ihnen die Fähigkeit, den Stuhl eine gewisse Zeit zurückzuhalten, nach der Operation erhalten bleibt und eine normale Ausscheidung möglich ist.

Beim Dickdarmkrebs gelingt dies heute meistens. Bei rund 20 Prozent der Patientinnen und Patienten mit Enddarmkrebs muss hingegen ein vorübergehendes oder dauerhaftes Stoma angelegt werden. Bleibende künstliche Darmausgänge sind dank besserer chirurgischer Techniken heute zum Glück seltener geworden.

Es ist uns bewusst, dass ein Stoma ein grosser Einschnitt in Ihre körperliche Integrität und Lebensqualität bedeutet und dass viele Patientinnen und Patienten grosse Angst davor haben. Wir erklären Ihnen in unserer Sprechstunde die verschiedenen Typen eines künstlichen Darmausgangs und suchen gemeinsam mit Ihnen nach der besten Lösung.

Unser Team für Ihre Behandlung

Spital Männedorf





Gastroenterologie

Dr. med. Andreas Blattner
Leitender Arzt
Co-Leitung Gastroenterologie

Anne Rospert
Dipl. Ärztin Gastroenterologie



Viszeralchirurgie

Dr. med. Reint Burger
Leiter der kolorektalen Chirurgie





Radiologie

Dr. med.
Christos Loupatatzis
Chefarzt Radiologie



Onkologie

Dr. med. Adrian Dubs
Leitender Arzt Medizin
Leiter Onkologie- und Hämatologie-Zentrum

Wund- und Stomaberatung

Wund- und Stomaberatung



Radioonkologie

Dr. med. Hansjörg Vees
Radiotherapie Hirslanden Männedorf

Hirslanden Zürich

Operationen am Enddarm können technisch höchst anspruchsvoll sein und dürfen nur an einem von aktuell 15 Zentren in der Schweiz durchgeführt werden. Wir arbeiten mit der Hirslanden Klinik Zürich zusammen.

Die Operation wird durch einen erfahrenen kolorektalen Chirurgen des Spitals Männedorf zusammen mit den Kollegen der Hirslanden Klinik Zürich durchgeführt.

Dabei stehen wir Ihnen und Ihrer Familie während der ganzen Zeit als Ansprechpartner zur Seite. Alle vorbereitenden Massnahmen, die Untersuchungen vor der Operation und die komplette Nachbehandlung und Nachsorge finden – sofern Sie dies wünschen – bei uns am Spital Männedorf statt.

Wir sind für Sie da



In der Region

Seit über 140 Jahren setzt sich das Spital Männedorf für die Gesundheit und das Wohlergehen der Menschen am rechten Zürichseeufer und darüber hinaus ein. Wir engagieren uns für unsere Patientinnen und Patienten nach neuestem Wissensstand und begleiten sie in allen Lebensphasen. Unsere Dienstleistungen reichen von der medizinischen Grundversorgung bis hin zu hochspezialisierten Fachdisziplinen wie Orthopädie, Onkologie, Viszeralchirurgie, Gynäkologie, Akutgeriatrie und Palliativmedizin.

Auf Augenhöhe

Wir sind ein kompetenter und einfühlsamer Gesundheitspartner. Die Bedürfnisse unserer Patientinnen und Patienten stehen bei uns an erster Stelle. Im Gespräch klären wir sie und ihre Angehörigen umfassend über die medizinischen und therapeutischen Möglichkeiten auf und legen gemeinsam die Behandlungsziele fest.

Kompetent

Wir legen grossen Wert auf medizinische Qualität und eine persönliche Behandlung. Unsere Ärzteschaft und das Pflegeteam arbeiten eng zusammen, um für jede Patientin und jeden Patienten eine individuell abgestimmte Behandlung zu ermöglichen. Mit der kontinuierlichen Aus- und Weiterbildung unserer Spezialistinnen und Spezialisten stellen wir eine Diagnostik und Behandlung nach neuesten medizinischen Erkenntnissen sicher.

Partnerschaftlich

Unsere Patientinnen und Patienten profitieren von Kooperationen mit der Klinik Hirslanden, der Universitätsklinik Balgrist, dem Spital Uster, dem Universitätsspital Zürich, Uroviva sowie niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten und anderen führenden Leistungserbringern des Gesundheitswesens. Diese gezielten Partnerschaften sichern eine integrierte und wohnortnahe Versorgung auf höchstem Niveau.

Haben Sie Fragen?

Nehmen Sie mit uns Kontakt auf. Unsere Spezialistinnen und Spezialisten für Darmkrebs-Behandlungen sind für Sie da.



Dr. med. Reint Burger
Schwerpunkt kolorektale Chirurgie
Schwerpunkt minimalinvasive Chirurgie
Schwerpunkt robotische Chirurgie

Kontakt

Spital Männedorf
Klinik Chirurgie
044 922 25 15
chirurgie@spitalmaennedorf.ch

Spital Männedorf

Spital Männedorf
Asylstrasse 10, 8708 Männedorf
www.spitalmaennedorf.ch

99 732/0326/200