



Information für Patienten des Darmzentrums Siegerland





Näher am Menschen.



Liebe Patientin, lieber Patient, wir begrüßen Sie herzlich im Darmzentrum Siegerland.

Mit ca. 70 000 Neuerkrankungen pro Jahr gehört der Krebs des Dick- und Mastdarmes zu den häufigsten Erkrankungen in der Bundesrepublik Deutschland. Dabei sind beide Geschlechter von dieser Tumorerkrankung ungefähr gleich häufig betroffen. Dem Tumor des Dick- und Mastdarmes wird eher ein höheres Lebensalter zugerechnet, immer wieder jedoch müssen auch jüngere Patienten mit dieser Diagnose konfrontiert werden. Besonders hervorzuheben ist an dieser Stelle, dass durch eine Weiterentwicklung der frühen Diagnostik und der therapeutischen Möglichkeiten für viele Patienten sehr gute Heilungschancen bestehen. Hierfür steht im Vordergrund, dass frühzeitig eine

Diagnose gestellt wird und für den Einzelpatienten eine individuelle Therapie daraus resultiert. In den meisten Fällen wird Ihr Hausarzt eine Vorsorgeuntersuchung oder gezielte Untersuchungen bei Symptomen durchführen oder veranlassen. Alle Absiedelungen im Bereich des Dickdarmes können mittels einer Darmspiegelung identifiziert und gesichert werden, diese Untersuchung erfolgt in der Regel durch einen Internisten oder Gastroenterologen, lässt sich ein festgestelltes Geschwür, ein Polyp oder ein Adenom des Dickdarmes nicht endoskopisch abtragen, besteht die Indikation zur operativen Entfernung. Hierzu gehört in allen Fällen auch die Entfernung der benachbarten Lymphknoten.





Durch intensive Bemühungen konnten in den letzten Jahren die Rückfallraten nach Operationen wegen eines Darmkrebses deutlich reduziert werden. Hierzu gehören neben Vorbehandlungen durch Strahlen- oder Chemotherapie auch eine zusätzliche Chemotherapie nach abgeschlossener Operation, um einzelne Tumorzellen erfolgreich eindämmen zu können. Um hier eine optimale Absprache zwischen den verschiedenen beteiligten Disziplinen sicher zu stellen, ist ein enger Austausch der Kollegen idealerweise an einem Standort essentiell.

Das Darmzentrum Siegerland am St. Marien Krankenhaus in Siegen wurde als erstes dieser Art in der Region im Juni 2007 nach den Vorgaben der Deutschen Krebsgesellschaft e.V. zertifiziert. Wir bieten Ihnen eine enge Verzahnung der verschiedenen Fachdisziplinen und schaffen somit ideale Voraussetzungen für eine erforderliche differenzierte Diagnostik und die erfolgreiche Therapie. Viele nieder-

gelassene Kollegen als externe Kooperationspartner erfüllen gemeinsam mit den Spezialdisziplinen des St. Marien Krankenhauses den Anspruch, nach den Leitlinien der Deutschen Krebsgesellschaft zu behandeln.

Auf den folgenden Seiten erhalten Sie detaillierte Informationen zu Diagnostik, Operation, Strahlentherapie und onkologischer Betreuung. Darüber hinaus stellen wir Ihnen die Angebote unserer Pflege, der Psychoonkologie, sowie des Sozialdienstes dar. Weitere Fragen der Betroffenen oder Angehörigen werden gerne im persönlichen Gespräch geklärt. Hierzu kann ein Termin über das Sekretariat der Abteilung: 0271/231-1102 ausgemacht werden.

Dr. med. H. Franz
Chefarzt Med. Klinik I

Prof. Dr. med. F. Willeke
Chefarzt Chir. Klinik





Diagnostik

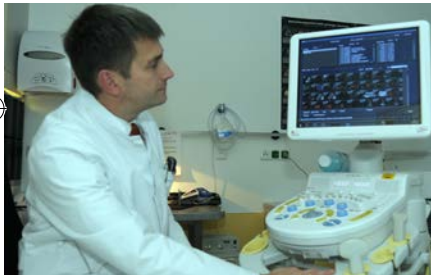
Die zentrale Untersuchung zum Erhalt einer Diagnose im Dick- und Mastdarm ist die Spiegelung des gesamten Dickdarmes (Coloskopie). Befunde, die in der Nähe des Schließmuskels liegen, werden mit einer Rektoskopie, also der Mastdarmspiegelung genauer untersucht. Die endoskopisch entnommen Proben werden durch den Pathologen untersucht und als gutartig oder auch bösartig klassifiziert. Oftmals können schon durch die Endoskopie Polypen oder kleine Tumoren endoskopisch entfernt werden, je nach genauerer mikroskopischer Aufarbeitung des entnommenen Gewebes durch den Pathologen kann dann eine Operation vermieden werden.

Bei Diagnosestellung eines bösartigen Tumors des Dick- oder Mastdarmes müssen in jedem Fall Untersuchungen von Bauchraum, Leber und Lunge erfolgen, um frühzeitig sogenannte Metastasen (Tochtergeschwülste) erkennen zu können. Hierzu werden im Radiologischen Institut des St. Marien Krankenhauses moderne Untersuchungsverfahren wie Computeromographie (CT), Kernspintomographie (MRT) und in der Praxisgemeinschaft Nuklearmedizin szintigraphische Untersuchungen sowie die Positronen-Emissions-Tomographie (PET) vorgehalten.

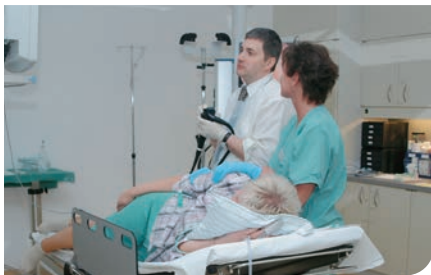




Auch sogenannte virtuelle Darmspiegelungen in einer speziellen CT-Untersuchung sind möglich, haben aber den Nachteil, dass eine Gewebeprobe nicht entnommen werden kann. Auf Wunsch werden Ihnen selbstverständlich auch diese Untersuchungsmethoden zur Verfügung gestellt.



Bei einer anstehenden Diagnostik wenden Sie sich bitte an unsere Darmzentrumssprechstunde in der I. Medizinischen Klinik, Tel.: 0271/231-1102, in der alle endoskopischen Untersuchungen in modernen Untersuchungsräumen durchgeführt werden.



Neben den Untersuchungen des Darmes und seiner umgebenden Organe werden zusätzlich Untersuchungen im Blut durchgeführt, um mögliche Erhöhungen von Tumormarkern zu erkennen.

Eine besonders wichtige Rolle kommt dem Pathologen in der Klassifikation der feingeweblichen Proben zu. Hier arbeiten wir mit einem überaus erfahrenem pathologischem Institut zusammen, welches eine hoch differenzierte Einteilung der Gewebe in gutartige und bösartige Unterformen sicherstellt.

Sollte in Ihrer Familie eine Häufung von soliden Tumoren vorkommen, beraten wir Sie gerne, ob eine humangenetische Beratung erforderlich ist. Hierfür besteht eine Kooperation mit dem Universitätsklinikum Bonn, Institut für Humangenetik, Herr Prof. Nöthen. Je nach Situation vermitteln wir Ihnen hier gerne weiterführende Beratungsgespräche.

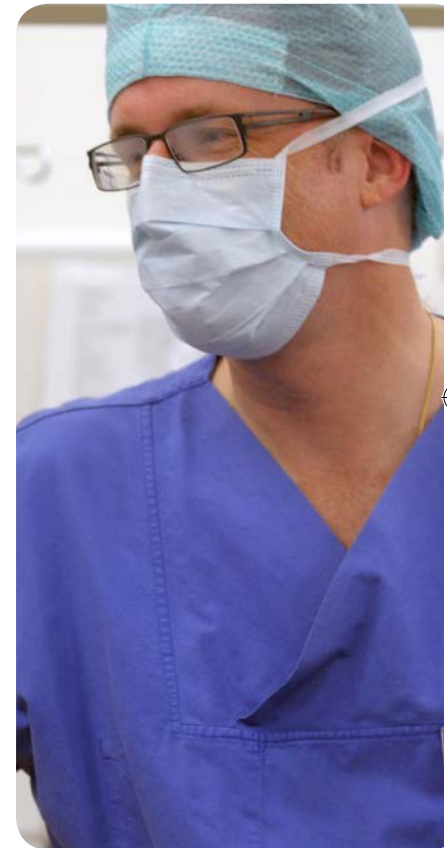




Operative Therapie

Die operative Behandlung von Tumoren des Dick- und Mastdarmes stellt eine Kernkompetenz der Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie dar. Die ständige Weiterentwicklung der operativen Techniken hat es heute ermöglicht, dass sowohl kleine Tumoren des Dickdarms, aber auch des Mastdarms in der minimal-invasiven Chirurgie, also der so genannten Schlüssellochchirurgie operiert werden können. Vor Planung einer solchen Operation wird eine exakte Diagnostik wie oben beschrieben durchgeführt und das für den individuellen Patienten geeignete Verfahren ausgewählt. In den allermeisten Fällen kann eine Kontinuität wieder herge-

stellt werden, d.h. die normale Magen-Darm-Passage bleibt erhalten. Nur bei lokal fortgeschrittenen Tumoren des Mastdarmes, insbesondere nach einer möglichen Vorbehandlung durch eine Strahlen- oder kombinierte Strahlen-/Chemotherapie, wird ein Schutzausgang nach Rekonstruktion angelegt, um eine möglichst gute Einheilung zu gewährleisten. Lediglich die Tumoren, die unmittelbar am Schließmuskelorgan oder sogar in das Schließmuskelorgan eingewachsen sind, müssen heute noch mittels einer Entfernung des Mastdarms inklusive des Schließmuskels operativ behandelt werden und resultieren dann in einer dauerhaften Stomaanlage.





Neben der Weiterentwicklung der chirurgischen Techniken kommt der Schmerzbetreuung und krankengymnastischen Unterstützung während und nach der Operation eine große Bedeutung zu. Mit dem so genannten Fast track Verfahren verfolgen wir das Ziel, Ihnen speziell die ersten Tage nach der Operation möglichst schmerzfrei zu gestalten. Die-

ses ermöglicht eine schnellere Wiederaufnahme der Darmtätigkeit und Ihre Mobilisation aus dem Krankenbett. Gemeinsam mit der Klinik für Anästhesiologie und Intensivtherapie und unseren Krankengymnasten sollen Sie so besonders rasch aus der anstrengenden postoperativen Phase herausgeholt werden.

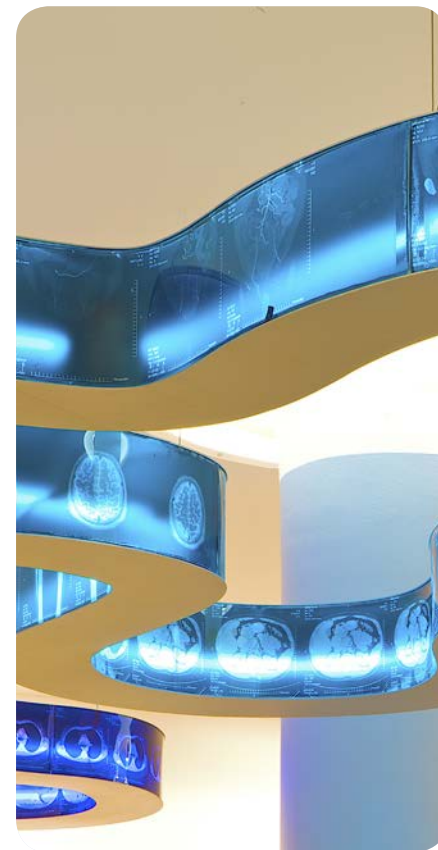


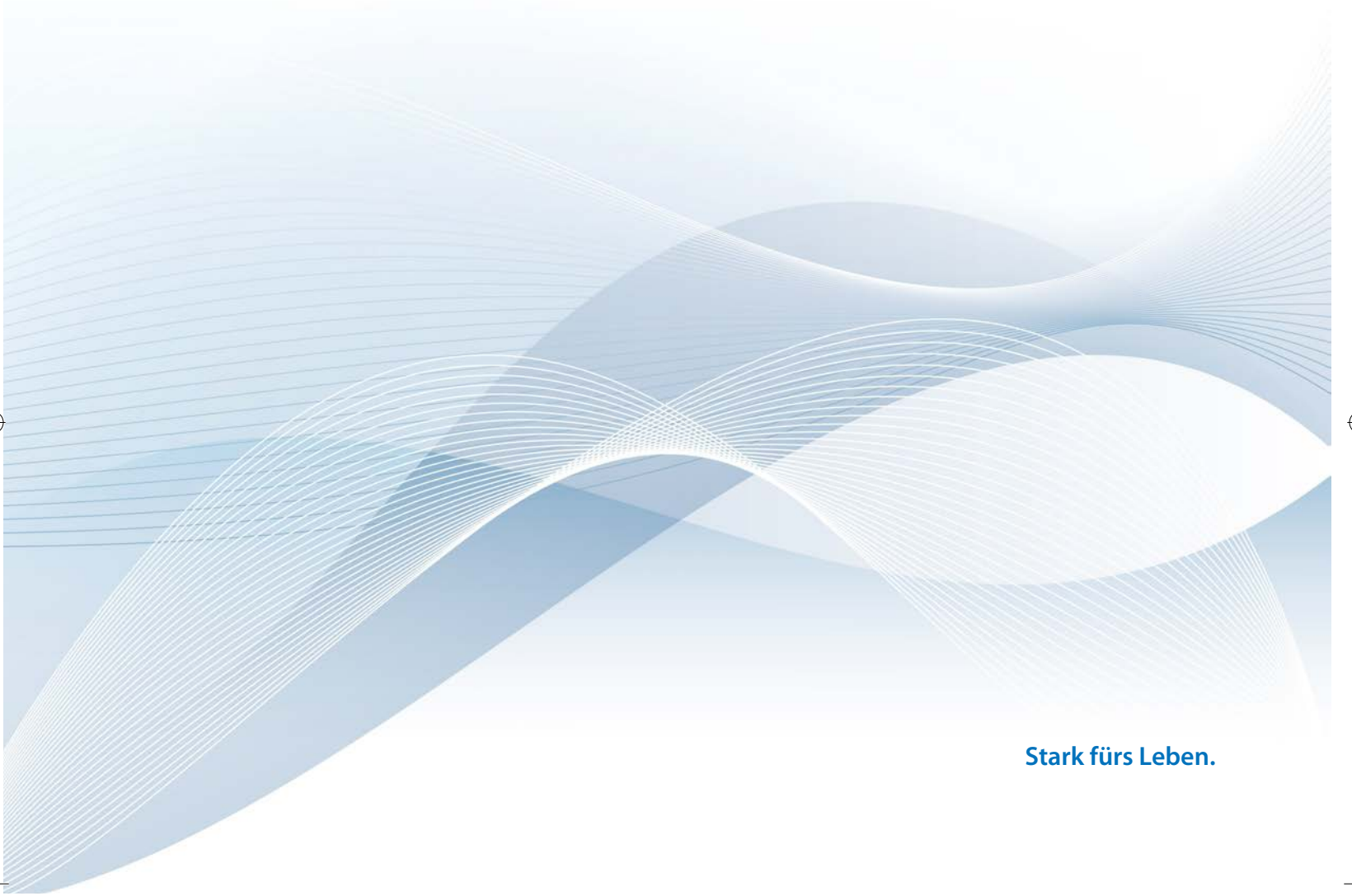


Strahlentherapie

In unserer Klinik für Radio-Onkologie besteht eine große Erfahrung in der Durchführung der Strahlentherapie. Die Klinik unter der Leitung von Herrn Prof. Fritz verfügt über 3 Linearbeschleuniger und einen überregionalen Ruf in der differenzierten Behandlung von Tumoren. Während bei Dickdarntumoren die Strahlentherapie nur ausnahmsweise zum Einsatz kommt, konnte durch verschiedene Untersuchungen sehr gut gezeigt werden, dass das Rückfallrisiko bei Mastdarmkrebs durch die Einbindung besonders einer präoperativen Strahlen- oder Strahlen-/Chemotherapie deutlich sinkt. Somit werden in Fällen von Mastdarntumoren besonders

im mittleren und unteren Drittel häufig Vorbehandlungen vorgenommen, die oft zu einer deutlichen Schrumpfung des Tumors und zu einer verbesserten Ausgangssituation für die Operation führen. Bei einer Kombination mit einer milden Chemotherapie wird eine Vorbehandlung über 6 Wochen durchgeführt, 4 Wochen nach Abschluss dieser Behandlung erfolgt dann die eigentliche Operation. In speziellen Fällen kann die 6-wöchige Vorbehandlung auch reduziert werden auf eine Gabe von 5 Tagen höheren Einzeldosen und einer Operation in der Folgewoche. (Bilder vorher/ nachher)





Stark fürs Leben.





Chemotherapie

Die im Darmzentrum Siegerland enge Einbindung der Strahlentherapeuten in die Therapieentscheidung bei Mastdarmkrebs führt zu der ebenso wichtigen interdisziplinären Kooperation mit der III. Medizinischen Klinik, der Onkologie. Wesentliche Aufgaben der onkologischen Behandlung sind die unterstützende Behandlung der Strahlentherapie in der effizienten Bekämpfung eines Mastdarmkrebses wie im Vorabschnitt erläutert. Darüber hinaus können verschiedene Medikamente heute die Gefahr eines Rückfalls reduzieren, wenn bei der Operation der Tumor nicht nur im Bereich des Dickdarms, sondern auch bei den immer mit entfernten Lymphknoten nachweisbar gewesen ist. Schließlich besteht eine wichtige Behandlung in der Therapie von Absiedelungen, die häufig die Leber, seltener

die Lunge betreffen. Hier konnten durch Weiterentwicklung verschiedener Medikamente in den letzten Jahren erstaunliche Therapieerfolge erzielt werden, die häufig auch dazu führen, dass nach chemotherapeutischer Vorbehandlung sekundär Entfernungen von Tumorabsiedelungen in Leber oder Lunge chirurgisch vorgenommen werden.

Trotz beachtlicher Steigerung der Effektivität dieser Therapie, sind viele der verabreichten Chemotherapien gut verträglich. Die Gabe dieser Substanzen erfolgt häufig über ein so genanntes Portsystem, welches in einem kleinen operativen Eingriff, meistens in Lokalanästhesie, auf der Brustwand platziert wird, um Venenentzündungen der Ellenbeugen und Unterarme zu vermeiden.





Pflege/ Psychologische Unterstützung/ Sozialdienst

Unsere Patienten im Darmzentrum Siegerland werden von speziell ausgebildeten Pflegekräften betreut, die besonders auf die Notwendigkeiten eingehen, die sich aus dieser Diagnose ergeben. Hierbei geht es nicht nur um die Versorgung der Patienten während diagnostischen Maßnahmen oder nach einer Operation, sondern auch um die seelisch-moralische Unterstützung und Einbindung der Angehörigen. Häufig können so die Angehörigen in die weitere Planung nach der stationären Therapie frühzeitig eingebunden werden und Problemfelder so erkannt und beseitigt werden. Hierzu dient ganz besonders auch unsere Kooperation mit der Krebsberatungsstelle des Caritasverbandes, die eine Beratung allen Patienten und Angehörigen des

Darmzentrums Siegerland anbietet. Hier können Sorgen und Ängste, aber auch Tabuthemen in einer geschützten Atmosphäre angesprochen werden und frühzeitig psychische Belastungen erkannt und behandelt werden.

Die weitere Versorgung bereitet Patientinnen und Patienten häufige große Sorgen, hier ist unser Sozialdienst mit Frau Figge-Siegel, Frau Bartscherer und Frau Smieja als Ansprechpartner in allen Fragen der häuslichen Versorgung, für Anschlussheilbehandlungen und Reha-Maßnahmen der kompetente Ansprechpartner.

Auch mit dem Tabu-Thema Stomaanlagen wird bei uns professionell umgegangen: diese sind heute im Wesentlichen zum Schutz von neu angelegten





Anastomosen im Bereich des kleinen Beckens nach operativer Behandlung eines Mastdarmkrebses erforderlich. Nur der schließmuskelnahe Mastdarmkrebs führt zu einer dauerhaften Colostoma-Anlage. Uns ist bewusst, dass die Anlage eines künstlichen Darmausganges mit besonderen Ängsten der Patientinnen und Patienten verbunden ist. Daher werden hier gemeinsam unsere Anstrengungen für eine besondere Einbettung der Patienten durch das ärztliche Personal, die Pflege, unseren Psychoonkologen und den Sozialdienst noch verstärkt. Alle Patienten mit Stomaanlagen erhalten die Möglichkeit ein Gespräch mit einem Vertreter der Selbsthilfegruppe (ILCO) zu führen. Hier können viele Probleme des

späteren Alltages angesprochen und Ängste ausgeräumt werden.

Nach der Zeit in der stationären Behandlung wird die weitere Koordination Ihrer Nachsorge sicher Ihr Hausarzt übernehmen. Er wird mit den verschiedenen niedergelassenen Kollegen, in Bedarfsfall auch mit ärztlichen Kollegen des Darmzentrums Siegerland, eine risikoadaptierte Nachsorge durchführen. Schon in Ihrem Entlassungsbrief aus dem Darmzentrum wird festgehalten, welche Nachsorgeuntersuchungen bei Ihnen individuell erforderlich sind. Für spezielle Fragestellungen steht Ihnen die Darmzentrumssprechstunde Tel.: 0271/231-1540 jederzeit zur Verfügung.





Kooperationspartner des Darmzentrums Siegerland

MVZ Medizinisches Versorgungszentrum am
St. Marien-Krankenhaus Siegen

Praxis für Hämatologie & Onkologie Siegen
Drs. Bias/Rotermund

Praxis für Chirurgie Kreuztal
Drs. Sälzer/Siegeris,/Strunk

Kooperationspraxen

Dr. Böhringer, Dr. Büdenbender, Dr. Knebel, Dr. Lenz-
Hoffmann, Dr. Lueg, Dr. Mansfeld, Dr. Nies, Dr. Orth.
Dr. Papior, Dr. Pfeiffer, Dr. Roessiger, Dr. Steinke, Dr.
Weidemann, Dr. Wingenfeld und Dr. Winkemann.

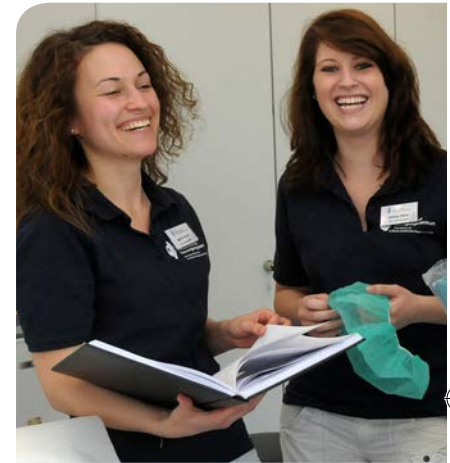
Sonstige Kooperationspartner

Haus der Gesundheit Freudenberg, Stomacenter
Südwestfalen

Rheinische Friedrich-Wilhelms-Universität Bonn,
Universitätsklinik, Institut für Humangenetik

KBS Psychosoziale Krebsberatungsstelle der Caritas

Selbsthilfegruppe ILCO e.V.





St. Marien-Krankenhaus Siegen
Kampenstraße 51
57072 Siegen
Telefon 0271 / 231-0
www.marienkrankenhaus.com



Impressum:
St. Marien-Krankenhaus Siegen gem. GmbH
Geschäftsführer: Christoph Rzisnik und Hans-Jürgen Winkelmann
Vorsitzender des Verwaltungsrats: Bruno Sting
Kampenstraße 51, 57072 Siegen, HRB-Nr. 3188, Gerichtsstand Siegen
© Februar 2012, Konzeption: Christian Stoffers; Bilder: Horstgünter Siemon

