

# Dickdarmkrebs: Chirurgischer Eingriff ist meistens Bedingung für eine Heilung

In der Behandlung von Dickdarmkrebs wurden bedeutende Fortschritte erzielt – auch dank schonenderen und präziseren Operationstechniken, sagt Dr. med. Vital Schreiber, Chefarzt Chirurgie Spital Uster.

Die Pfeiler der Behandlung des Dick- und Mastdarmkrebses sind stets die gleichen: die frühe Erkennung, die vollständige – meist chirurgische – Entfernung und, wo nötig, die zusätzliche Behandlung mit Chemotherapie, vereinzelt beim Mastdarmkrebs auch mit Strahlentherapie.

«Alle drei Pfeiler haben in den letzten Jahren jedoch grosse Fortschritte erzielt», erklärt Dr. med. Vital Schreiber, Chefarzt Chirurgie im Spital Uster. Die Anzahl geheilter Patienten, das heisst krebsfrei fünf Jahre nach Behandlung, als auch deren Lebensqualität konnten gesteigert werden – dies vor allem dank den schonenden und präzisen Operationstechniken und den individuell abgestimmten Medikamenten.

Wichtig ist die frühe Erkennung. In der Regel erfolgt die Diagnose eines Dick- oder Mastdarmkrebses im Rahmen einer Darmspiegelung. Dabei wird eine Gewebeprobe zum mikroskopischen Beweis entnommen. In ganz frühen und ausgewählten Stadien können Wucherungen während der Darmspiegelung entfernt werden.

## MINIMAL-INVASIVE EINGRIFFE

Meistens jedoch ist ein chirurgischer Eingriff zur Entfernung des betroffenen Dickdarmabschnittes notwendig. Diese Eingriffe werden zunehmend von spezialisierten Chirurgen und Spitalteams zusammen mit Fachpersonen der Ernährungsberatung, Physiotherapie, Pflege und Viszeralchirurgie vorgenommen.

Für die in der Regel minimal-invasiv durchgeführten Eingriffe (Laparoskopie) sollten sich die Patienten in einem bestmöglichen Ernährungs- und Fitnesszustand befinden. Der gute Ernährungszustand, der häufig auch mit Ergänzungsnahrung verstärkt werden kann, trägt zur schnelleren Heilung bei. Auch die vorgängige Begleitung durch Physiotherapeuten verbessert zum Beispiel die Atmung, wodurch die Gefahr einer Lungenentzündung sinkt.

## SCHONENDER OPERIEREN

Der chirurgische Eingriff hat zum Ziel, den Krebs und, sofern möglich, dessen Ableger mit den zu- und abführenden Blut- und Drüsengefässen vollständig, also auch mit den umfassenden Bauchfellschichten, zu entfernen. Dabei muss der Körper maximal geschont werden.

Um dieses Ziel zu erreichen, hat sich in den letzten Jahrzehnten die Schlüssellochtechnik (Laparoskopie) etabliert. «Mit dieser Technik können wir den Krebs genauso vollständig entfernen wie mit traditionellen Operationsmethoden – nur schonender», sagt Dr. med. Vital Schreiber. «Der Vorteil: Die Patienten können in der Regel nach fünf bis zehn Tagen das Spital verlassen.»

Wichtig ist neben der vollständigen Entfernung des Krebses eine gute Darmnahtheilung. Hierfür bedarf es neben einer technisch einwandfreien Darmnaht einer guten Durchblutung. Auch hier fanden Weiterentwicklungen statt: Mithilfe von Biomarkern, eines Lasers und eines Bildschirmfilters ist ersichtlich, ob eine Darmnaht aktiv und gut durchblutet ist und deren Heilungswahrscheinlichkeit somit knapp über 98 Prozent liegt. «Sofern der Krebs zum Beispiel nicht unmittelbar am Schliessmuskel liegt, sind künstliche Darmausgänge nur noch sehr selten definitiv nötig.»

## ROBOTER UNTERSTÜTZT DEN CHIRURGEN

Eine weitere technische Entwicklung ist die roboterunterstützte Chirurgie – unter dem Namen «daVinci» bekannt. Diese Technik unterstützt auch im Spital Uster seit einigen Jahren die Hand des

Chirurgen: «Mithilfe von sieben Bewegungsachsen, präziseren Bewegungen und einer starken optischen Vergrößerung mit 3D-Technik entfernt der Chirurg nicht nur den Krebs, er schont auch den Körper.»

Zum Beispiel kann er die anatomischen Schichten um den krebsbefallenen Dickdarmabschnitt oder Mastdarm unverletzt und vollständig entfernen. Dies kann zumindest bei Mastdarmkrebs (Rektumkarzinom) sogar den postoperativen Zustand – auch in Bezug auf die Schonung von Nerven – verbessern.

«Das Ziel ist und bleibt es, die an Dick- und Mastdarmkrebs erkrankten Patienten möglichst rasch und schonend zu heilen. Dies ist nur in enger Zusammenarbeit mit den verschiedenen Fachteams der Gastroenterologie, Radiologie, Chirurgie, Onkologie, Radioonkologie, Ernährungsberatung und Physiotherapie möglich.»



### ZUM AUTOR

**Dr. med. Vital Schreiber** ist Chefarzt Chirurgie und Leiter des Departements Operative Disziplinen im Spital Uster. Seine Spezialgebiete sind die Schlüssellochtechnik, die Dick- und Enddarmkrebs- sowie die Schilddrüsenbehandlung.

### Spital Uster

Brunnenstrasse 42, 8610 Uster

T: +41 (0)44 911 11 11

E: info@spitaluster.ch

[www.spitaluster.ch](http://www.spitaluster.ch)



Die roboterunterstützte Technik «daVinci» wird im Spital Uster auch bei Operationen von Dickdarmkrebs eingesetzt. Foto: Mano Reichling