

Artikel publiziert am:

Datum: 27.07.2010 - 07.35 Uhr

Quelle: <http://www.op-online.de/nachrichten/langen/fruehzeitige-diagnoseder-erste-schritt-heilung-522131.html>

## Frühzeitige Diagnose der erste Schritt zur Heilung

**Langen - Der Tumor ist faustgroß. Mit zwei Zangen schiebt Alexander Buia das wuchernde Gewebe vorsichtig zur Seite, um den empfindlichen Harnleiter freizulegen. Von Denis Düttmann**



© Strohfeldt

Je früher Darmkrebs erkannt wird, desto besser stehen die Heilungschancen. Beim Darmtag an der Asklepios Klinik informierten der Chefarzt der Chirurgie, Professor Dr. Dr. Ernst Hanisch (rechts) und Dr. Matthias Scholz vom Fachärzteezentrum über Prävention, Diagnose und Therapie. Andreas Hieke vom Hessischen Rundfunk (links) moderierte die Veranstaltung.

*„Der Tumor ist durch die Darmwand gebrochen und mit der Bauchdecke verwachsen“, erklärt der Chirurg. „Es gilt nun zunächst, den drohenden Darmverschluss zu verhindern. Dazu lösen wir den Tumor von der Bauchdecke – möglichst ohne gesundes Gewebe zu beschädigen.“*

Der Mediziner arbeitet mit einem halben Dutzend Kollegen seit Stunden im Operationssaal 4 der Asklepios Klinik. Bei der minimalinvasiven Schlüsselloch-Technik werden die Geräte durch einen kleinen Schnitt am Bauch eingeführt, der Operateur lokalisiert den Tumor mit einer Kamera und überprüft jeden Handgriff am Bildschirm. Normalerweise sind die Ärzte bei solch einem Eingriff unter sich – beim Darmtag am Samstag hat Buia jedoch Publikum. Rund 30 Zuschauer verfolgen die OP auf einer Leinwand im Konferenzsaal der Klinik. *„Die Schlüsselloch-Technik hat zwei Vorteile“, erklärt der Chefarzt der Chirurgie, Professor Ernst Hanisch. „Zum einen hinterlässt der Eingriff nur eine verhältnismäßig kleine Narbe, zum anderen ist die Infektionsgefahr geringer.“* Die moderne Methode ist jedoch sehr anspruchsvoll. Bei einer klassischen Operation liegt der betroffene Bereich dreidimensional vor dem Chirurgen, bei der Schlüsselloch-Technik sieht er auf dem Monitor nur in zwei Dimensionen. *„Das setzt fundierte anatomische Kenntnisse und langjährige Erfahrung voraus“,* so Hanisch. Auch wenn die Mediziner bei komplizierten Operationen manchmal der *„sportliche Ehrgeiz“* packt – die minimal invasive Methode gilt unter Chirurgen als besonders elegant – geht die Sicherheit immer vor. *„Sobald Probleme auftauchen, operieren wir klassisch weiter“,* betont Ernst Hanisch.

### Viele Menschen verdrängen die Gefahr immer noch

Zum zweiten Mal hatte die Asklepios Klinik zu einem Informationstag rund um das Thema Darmgesundheit

eingeladen. Zusammen mit Dr. Matthias Scholz vom Langener Fachärztezentrum klärten die Mediziner der Klinik im Rahmen der vom hr-Moderator Andreas Hieke moderierten Veranstaltung über Prävention, Diagnose und Therapie auf. „Wir wollen die Menschen sensibilisieren. Viele verdrängen die Gefahr immer noch“, sagt Chefarzt Dominik Faust. „Der Dickdarmkrebs ist geschlechtsunabhängig die am häufigsten vorkommende Krebsart.“ Rund 70 000 Menschen in Deutschland erkranken jedes Jahr neu, zirka 30 000 sterben an dem Karzinom. Dabei lässt sich Darmkrebs, zumindest wenn er früh erkannt wird, recht gut behandeln. „Wer heute noch an Darmkrebs stirbt, ist selbst schuld“, sagt Faust daher provokant. Der Mediziner empfiehlt Menschen ab 50, regelmäßig zur Vorsorge zu gehen. Im Frühstadium können die Langener Experten den Krebs sogar ambulant operieren. Wenn sich die Darmpolypen gerade von gutartigen Adenomen zu bösartigen Karzinomen entwickeln, werden sie mit einer so genannten Elektro-Schlinge abgetragen. „Wir legen einen Draht wie ein Lasso um den Polyp und lassen Strom durch ihn fließen“, erklärt Faust. „So wird das Gewebe abgeschnitten und die Wunde verödet.“

Alexander Buia ist im OP-Saal 4 mittlerweile ein gutes Stück voran gekommen. Um im Unterleib des 72-Jährigen besser agieren zu können, hat er Gas in die Bauchdecke gepumpt. Das schafft Platz. „Ich schneide den Tumor nun heraus“, kündigt der Oberarzt an. Zwar läuft der minimalinvasive Eingriff recht gut, doch der Patient muss sich trotzdem auf eine etwas längere Narbe einstellen. „Der Tumor ist zu groß. Den bekommen wir durch den kleinen Zugang nicht raus“, sagt Buia.

