

Darmkrebs-Check vereinfacht

Viele Menschen tun sich schwer mit der Darmkrebsvorsorge, obschon sie sehr wirksam ist. Eine neue Darm-Check-App will nun dazu ermuntern, das eigene Risiko einfach zu ermitteln.

Dickdarmkrebs ist die dritthäufigste Krebsart in der Schweiz, mit jährlich rund 4100 Erkrankungen und 1600 Todesfällen. Je früher man den Krebs erkennt, desto besser lässt er sich behandeln. Aber nur gerade zehn Prozent der Bevölkerung unterzie-

hen sich heute einer Darmspiegelung, einer der wirksamsten Früherkennungsmethoden. «Nicht zuletzt, weil der Darm ein Tabuthema ist», erklärt der Magen-darm-Spezialist Stephan Vavricka vom Zürcher Stadtpital Triemli. Man gehe davon aus, dass von 20 Personen ohne Früherkennungsuntersuchung eine Person an Darmkrebs erkrankt. Dieses Verhältnis verändere sich mit der Darmspiegelung auf 60 zu eins. So empfehlen sowohl die Krebsliga als auch Fachleute, die Krebsvorsorge im Alter von 50 Jahren zu beginnen. Ab dann steigt nämlich das Risiko deutlich an, an Darmkrebs zu erkranken. Seit 2013 vergütet die Grundversicherung entsprechende Untersuchungen. Mittlerweile werden gegen 180 000 Darmspiegelungen jährlich durchgeführt. Auch der Stuhltest, der ebenfalls von den Kassen bezahlt wird, hat sich in den vergangenen Jahren als Alternative etabliert und wird inzwischen von vielen Menschen bevorzugt. Stephan Vavricka allerdings ist skeptisch: «Der Stuhltest eignet sich nur für Patienten mit einem geringen Darmkrebs-Risiko und muss auch häufiger wiederholt werden. Bei einem hohen Risiko ist die Darmspiegelung weitaus sicherer.»

Individuelles Risiko

Wie kann ich dem Darmkrebs vorbeugen? Welche Vorsorgeuntersuchung benötige ich? Was sind Nutzen und Risiken? Wann ist der richtige Zeitpunkt für mich? Solche Fragen drängen sich auf, wenn man sich mit Krebsvorsorge befasst. Mithilfe der neu entwickelten, kostenlosen App «Darm Check» kann das individuelle Risiko für das Auftreten eines Darmkrebses oder seiner Vorstufen einfach und unkompliziert ermittelt werden, und es lassen sich Nutzen und Risiken verschiedener Vorsorgeuntersuchungen gegeneinander abwägen. Die

der App zugrundeliegenden Daten basieren auf aktuellen Forschungsergebnissen.

Die Idee dieser Darm-Check-App stammt von den Schweizer Patientenstellen, umgesetzt haben sie Gastroenterologen und IT-Spezialisten. «Mit einer Informationsflut und widersprüchlichen Fachmeinungen sind die Menschen heute konfrontiert, die eine Vorsorgeuntersuchung machen wollen», stellt Erika Ziltener, Präsidentin des Dachverbandes Schweizerischer Patientenstellen, bei ihrer täglichen Arbeit als Patientenvertreterin fest. Allein gelassen mit der Angst, den optimalen Zeitpunkt für eine Vorsorgeuntersuchung zu verpassen, müssten sie eine Entscheidung fällen, ohne den individuellen Nutzen und die Risiken zu kennen. Unter diesen Bedingungen sei eine mündige Entscheidung nicht möglich, betont sie.

Anhand der Darm-Check-App können die Betroffenen gemeinsam mit dem Arzt oder der Ärztin ihres Vertrauens eine individuell gut begründete Handlungsempfehlung ableiten und sich für oder auch gegen die eine oder andere Untersuchungsmethode entscheiden. Die Frage, die durch die App aufgeworfen wird, ist allerdings, ob die Unabhängigkeit der Patientenstellen gegenüber den Ärzten durch solche Angebote auf der Strecke bleibt. Patientenvertreterin Erika Ziltener ist überzeugt, dass dies nicht der Fall ist, denn: «Die Ärzte ziehen keinerlei, finanziellen Nutzen aus der App.» Die App sei mit viel Engagement und Enthusiasmus ehrenamtlich entwickelt worden und werde ohne Werbung betrieben.

Stefan Müller



Foto: Stefan Müller

Neue App hilft einfach und unkompliziert das Darmkrebs-Risiko zu ermitteln.

Mehr Informationen unter:
www.patientenstelle.ch oder
www.krebsliga.ch.



Foto: Focus Pocus LTD, fotolia.com

Suizidgefahr frühzeitig erkennen

Ob eine Person suizidgefährdet ist oder nicht, wird oftmals zu spät erkannt. US-amerikanische Forscher haben nun ein Programm entwickelt, das die Absichten der Betroffenen frühzeitig offenbaren soll, damit man sie von ihrem Vorhaben abbringen kann.

Eine Frau, deren Sohn sich erhängte, fragt sich: «Was hätte ich tun können?» Ein Mann, dessen Frau sich vor den Zug warf, quält der Gedanke, wie er mit dem Verlust klarkommen soll – Suizide machen uns betroffen. Leider ist keiner davor gefeit, dass eine Person im eigenen Umfeld Suizid begeht. So sollen hierzulande rund 11 000 Menschen pro Jahr versuchen, sich das Leben zu nehmen. An die 1000 sterben dabei. Innerhalb Europas gehört die Schweiz damit zu den Ländern, die eine überdurchschnittlich hohe Suizidrate aufweisen. Doch was kann man dagegen tun? Das haben sich die Forscher um David Brent von der University of Pittsburgh School of Medicine auch gefragt. Sich bei offenkundig Suizidgefährdeten

selbst zu erkundigen, war aber keine Option, da diese ihre wahren Absichten oft verschweigen. Stattdessen überlegten sich die Forscher, wie man deren Vorhaben erahnen könnte. Zu diesem Zweck haben sie eine Gruppe von Suizidgefährdeten dazu aufgefordert, sich Gedanken zu den Begriffen Tod, Grausamkeit, Ärger, sorglos, gut und Lob zu machen. Die gleiche Aufgabe wurde einer zweiten Gruppe gestellt, deren Mitglieder keine Todessehnsucht plagte. Um zu sehen, was sich im Kopf der Probanden abspielt, wurde ihr Gehirn mittels der funktionellen Magnetresonanztomographie (fMRT) durchleuchtet, wodurch man Gehirnaktivitäten sichtbar machen kann. Das Resultat: Während die Gehirnaktivitäten der zweiten Gruppe kei-

ne besonderen Auffälligkeiten aufwiesen, zeichnete sich bei der Gruppe der Suizidgefährdeten ein gewisses Muster ab, das sich wiedererkennen lässt. Die Forscher haben daraufhin ein Programm entwickelt, das imstande ist, dieses Muster zu erfassen. Auf diese Weise kann man nämlich suizidale Personen frühzeitig identifizieren und sie möglicherweise davon abhalten, sich das Leben zu nehmen. Wie gut das Programm funktioniert, zeigte ein Test, bei dem es eine Trefferquote von 91 Prozent erzielte; umfangreichere Tests sollen noch folgen. Ob aber das Programm je zum Einsatz kommt ist derzeit fraglich. Eine fMRT ist zeitaufwendig und nur an größeren Kliniken möglich.

Florencia Figueroa