



**Marien
Kliniken**

St. Marien-Krankenhaus Siegen

Information

für Patientinnen und Patienten des Marien Darmzentrums



**Marien
Darmzentrum**



Unser Anliegen ist
die *fachübergreifende*
Versorgung unserer Patienten.

Liebe Patientin, lieber Patient,

wir begrüßen Sie herzlich im Marien Darmzentrum!

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 Ab-siedelungen 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 sicherzustellen, ist ein enger Austausch der Kollegen idealerweise an einem Standort essentiell. Das Marien Darmzentrum am St. Marien-Krankenhaus 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 niedergelassene Kollegen als externe Kooperationspartner erfüllen gemeinsam mit den Spezialdisziplinen der Marien Kliniken 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
Klinik für Allgemeine Innere
Medizin, Gastroenterologie
und Diabetologie



Prof. Dr. med. F. Willeke

Chefarzt
Klinik für Allgemein- und
Viszeralchirurgie



Der *Auf- und Ausbau*
unserer Kompetenzen
ist unsere gelebte *Verpflichtung.*

Diagnostik

Die zentrale Untersuchung zum Erhalt einer Diagnose im Dick- und Mastdarm ist die Spiegelung des gesamten Dickdarmes (Koloskopie). Befunde, die in der Nähe des Schließmuskels liegen, werden mit einer Rektoskopie, also der Mastdarmspiegelung, genauer untersucht. Die endoskopisch entnommenen 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 Computertomographie (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

Medizinischen Klinik I, Telefon 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 human-

genetische 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.





Von Bedeutung ist vor allem
das *Handeln als integriertes
Gesundheitsunternehmen.*

Operative Therapie

Die operative Behandlung von Tumoren des Dick- und Mastdarmes stellt eine Kernkompetenz der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie 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 ein für den individuellen Patienten geeignetes Verfahren ausgewählt. In den allermeisten Fällen kann eine Kontinuität wiederhergestellt werden, d. h. die normale Magen-Darm-Passage bleibt erhalten. Nur bei lokal fortgeschrittenen Tumoren des Mastdarmes, wird ein Schutzausgang nach Rekonstruktion angelegt, um eine möglichst gute Einheilung zu gewährleisten. Lediglich die Tumoren, die un-

mittelbar 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. Dieses ermöglicht eine schnellere Mobilisation aus dem Krankenbett. Gemeinsam mit der Klinik für Anästhesiologie und unseren Krankengymnasten sollen Sie so besonders rasch aus der postoperativen Phase herausgeholt werden.



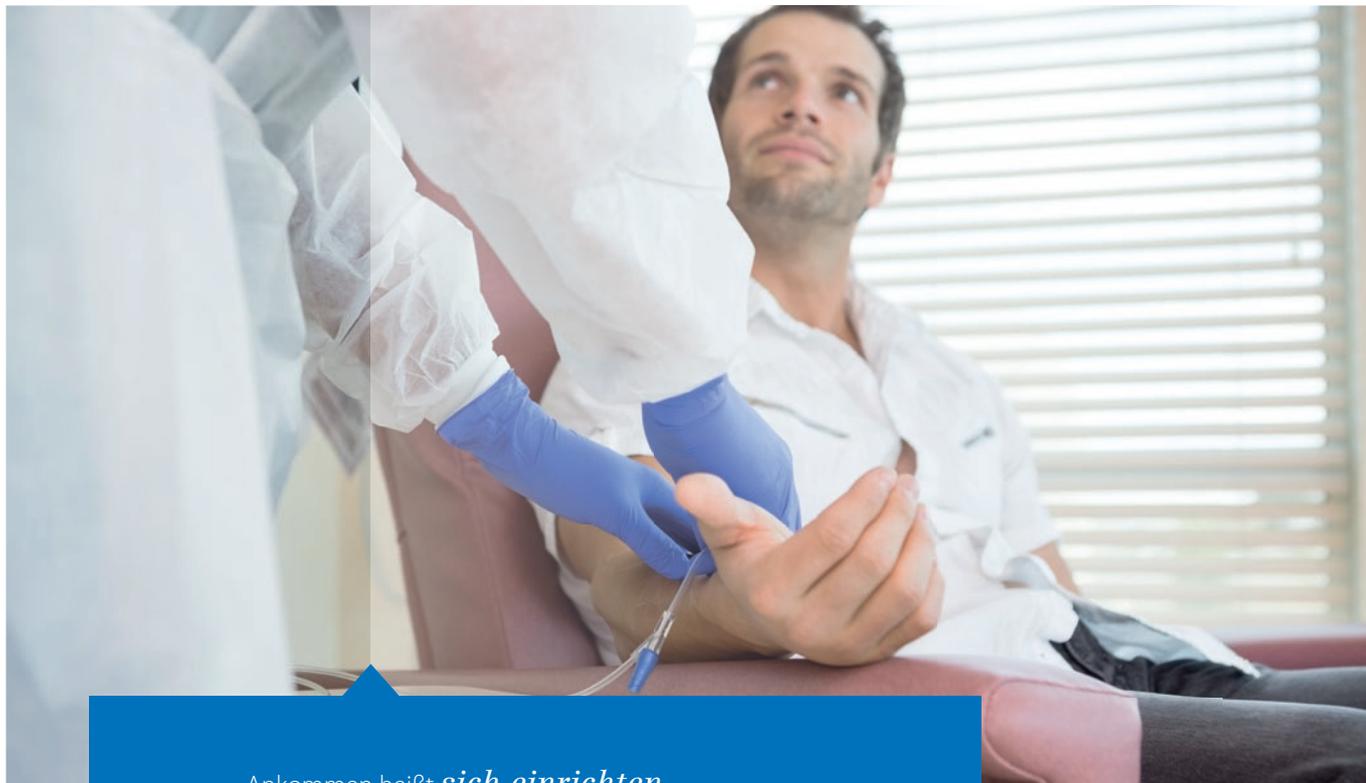
Wir leisten *wertvolle Hilfe*
durch *interdisziplinäre*
Vernetzung.

Strahlentherapie

In unserer Klinik für Radio-Onkologie besteht eine große Erfahrung in der Durchführung der Strahlentherapie. Die Klinik verfügt über drei 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 verbes-

serten Ausgangssituation für die Operation führen. Bei einer Kombination mit einer milden Chemotherapie wird eine Vorbehandlung über sechs Wochen durchgeführt, vier Wochen nach Abschluss dieser Behandlung erfolgt dann die eigentliche Operation. In speziellen Fällen kann die sechswöchige Vorbehandlung auch reduziert werden auf eine Gabe von fünf Tagen höheren Einzeldosen und einer Operation in der Folgewoche.



Ankommen heißt *sich einrichten*.
Wir unterstützen Menschen dabei.

Chemotherapie

Die im Marien Darmzentrum enge Einbindung der Strahlentherapeuten in die Therapieentscheidung bei Mastdarmkrebs führt zu der ebenso wichtigen interdisziplinären Kooperation mit der Medizinischen Klinik III, 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 Medika-

mente 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 sogenanntes 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 Marien Darmzentrum 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 Krebsberatungsstelle, die eine Beratung allen Patienten und Ange-

hörigen des Marien Darmzentrums 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 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 überneh-

men. Er wird mit den verschiedenen niedergelassenen Kollegen, in Bedarfsfall auch mit ärztlichen Kollegen des Marien Darmzentrums, eine risikoadaptierte Nachsorge durchführen. Schon in Ihrem Entlassungsbrief aus dem Darmzentrum wird festgehalten, welche Nachsorgeuntersuchungen bei Ihnen individuell erforderlich sind.

Darmzentrumssprechstunde

Für spezielle Fragestellungen steht Ihnen die Darmzentrumssprechstunde unter **Telefon 0271 231 1540** zur Verfügung.



**Marien
Kliniken**

St. Marien-Krankenhaus Siegen

Marien Kliniken – St. Marien-Krankenhaus Siegen

Kampenstraße 51
57072 Siegen

Telefon 0271 231 0

Internet www.mariengesellschaft.de

