

Virtuelle Koloskopie mit dem MSCT

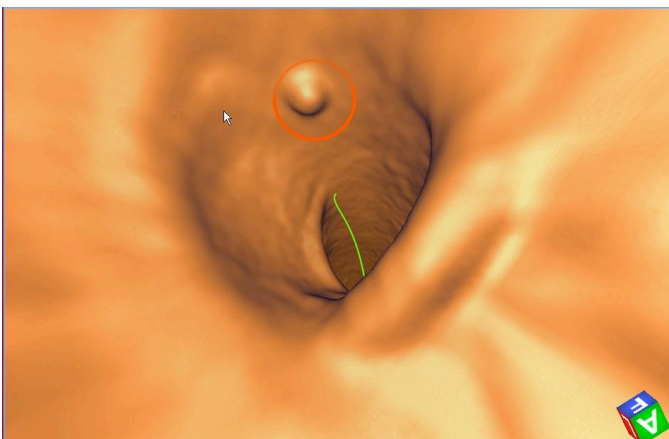
Dr. med. U. Gralla, Kronberger Straße 2, 65812 Bad Soden

Mit einer Inzidenz von 73.000 Neuerkrankungen im Jahr 2007 ist das kolorektale Karzinom die zweithäufigste Tumorerkrankung und die zweithäufigste krebserkrankte Todesursache in Deutschland. Dabei finden sich über 90% der Kolonkarzinome nach dem 50. Lebensjahr mit einem Häufigkeitsgipfel um das 65. Lebensjahr. Das Karzinomrisiko der Normalbevölkerung liegt ab dem 40. Lebensjahr bei 6 % und verdoppelt sich alle 10 Jahre.

Da die Symptome des Kolonkarzinoms unspezifisch sind, wird die Diagnose oft im Rahmen der Vorsorge oder leider erst im fortgeschrittenen Stadium gestellt. Die Prognose der Erkrankung hängt dabei entscheidend vom Tumorstadium bei Erstdiagnose ab.

Gerade Darmkrebs bzw. seine Vorstufen können früh erkannt und effektiv behandelt werden.

Die Vorform des Darmkrebses ist im Allgemeinen ein Darmpolyp. Solche Polypen sind 5 bis 10 Jahre lang gutartig, bevor daraus ein Krebs entsteht. Hier trägt die Vorsorge ihren Namen zu recht: lange vor Entstehung des Krebses kann man die Vorform beseitigen.



Darstellung eines Polypen bei der virtuellen Koloskopie

Durch eine regelmäßige Vorsorge kann das Auftreten von Darmkrebs bis zu 90 % reduziert werden. Im Anfangsstadium der Krebserkrankung liegen die Heilungschancen noch bei fast 100 %.

Endoskopische Koloskopie

Die endoskopische Koloskopie stellt den Goldstandard der Darmkrebsvorsorge da. Im Rahmen der Endoskopie können Polypen entfernt und Gewebeproben entnommen werden.

Seit 2002 übernehmen die Krankenkassen für alle Versicherten ab dem 55. Lebensjahr die Kosten für eine Koloskopie.

Da die Überwindung von Darmschleifen sehr schmerzhaft sein kann, werden die Untersuchungen mehr und mehr in Kurznarkose durchgeführt. Können Engen und Windungen nicht überwunden werden, kann das Kolon nicht vollständig eingesehen werden.

So gut und sinnvoll diese Methode ist, so wenig wird sie angenommen. Gerade mal **8 %** der Vorsorgeberechtigten nehmen diese Vorsorge in Anspruch!

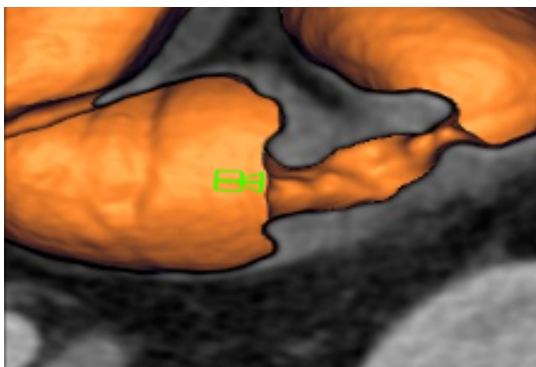
Eine Alternative zu der konventionellen Endoskopie ist die für den Patienten angenehmere virtuelle Koloskopie.

Virtuelle Koloskopie

Die bei einer computertomographischen Untersuchung mit einem Multislice-CT gewonnen Bilddaten werden so umgewandelt, dass ein virtueller Blick in den Darm möglich wird.

Die Bilder des Organinneren werden also nicht durch direkte Beobachtung mit dem Endoskop gewonnen, sondern durch Computerprogramme dreidimensional berechnet (virtueller Blick).

Für eine virtuelle CT-Koloskopie benötigt man detailreiche Bilder. Es entstehen völlig neue Einblicke in das Darminnere mit hoher Aussagekraft. Der Arzt kann sich so auf dem Bildschirm auf eine simulierte Fahrt direkt durch den Dickdarm begeben. Dabei können, wie bei der konventionellen Endoskopie, Darmpolypen ab einer Größe von 5 mm erkannt werden. Auch ist es möglich Dickenmessungen der Darmwand vorzunehmen um flächig wachsende Neubildungen zu entdecken. Zusätzlich zum Darminneren können auf den „normalen“ CT-Bildern auch die Umgebung des Darmes sowie die Lymphknoten und die Bauchorgane beurteilt werden.



Virtuelle Darstellung der Außenansicht einer Colon-Ca

Patientenvorbereitungen

Wie bei der Endoskopie muss auch bei der virtuellen Koloskopie am Tag vor der Untersuchung eine konsequente Darmreinigung durchgeführt werden. Stuhlreste im Inneren des Darms können zu einer Minderung der diagnostischen Aussagekraft und zu Fehldeutungen führen. Um Stuhlreste bei der virtuellen Untersuchung identifizieren zu können, werden diese durch die orale Gabe von Kontrastmittel im Rahmen der Abführmaßnahmen markiert.

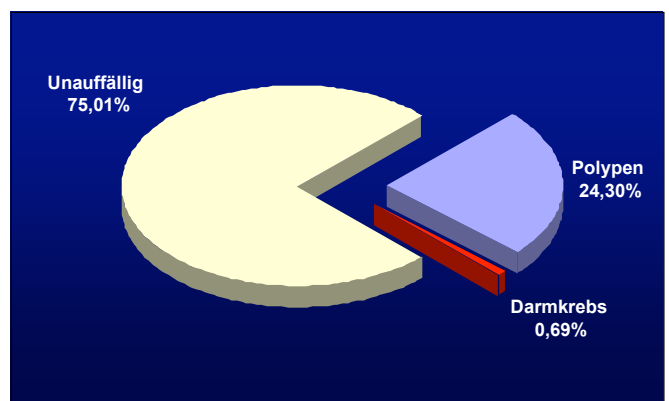
Die Untersuchung

In der Praxis wird nur noch ein Medikament zur Darmentspannung gegeben und kurz vor der virtuellen Koloskopie der Darm mit Luft gefüllt, um die Darmwände zu entfalten. Die eigentliche Untersuchung findet dann in einem Multislice-CT statt. Die Aufenthaltsdauer dort beträgt ungefähr 20 min. Die eigentliche CT-Messung mit Anwendung von Röntgenstrahlen dauert etwa 30 Sekunden und wird in Bauch- und /oder Rückenlage durchgeführt. Für die Nachbearbeitung und Auswertung der virtuellen Koloskopie werden etwa 30- bis 40 Minuten benötigt.

Strahlenbelastung

Bei der virtuellen Koloskopie handelt es sich um eine Röntgenuntersuchung, bei der die Strahlenexposition von den Körpermaßen des Patienten abhängt. Die mittlere Strahlendosis liegt dabei bei 4,4 bis 7,8 mSv. Zum Vergleich: lt. dem Jahresbericht 2007 des Bundesministeriums für Umwelt, Natur und Reaktorsicherheit beträgt die Strahlenexposition der deutschen Bevölkerung insgesamt 4 mSv/Jahr.

Bei ca. 174.000 Vorsorge-Koloskopien in Hessen seit 2004 wurden nur bei ca. 25% der Patienten ein Karzinom oder Polypen entdeckt .



Indikationen der virtuellen Koloskopie

- Zur Früherkennung von Darmkrebs, wenn eine Koloskopie aufgrund von Verwachsungen erschwert ist oder wenn der Patient eine Endoskopie ablehnt
- Zur Diagnostik endoskopisch nicht zugänglicher Dickdarmabschnitte

Leider stellt die virtuelle Koloskopie derzeit noch keine Leistung der gesetzlichen Krankenkassen dar, so dass wir das Verfahren nur Privatpatienten und Selbstzahlern anbieten können.

Haben Sie noch Fragen zum Thema – dann rufen Sie uns an unter 06196-907500.