

Gesundheit steht im Mittelpunkt: Auch 2. IVZ-Abendsprechstunde ein voller Erfolg / 250 Gäste dabei

## Zitiert

„Darmkrebs ist heute kein Todesurteil mehr. Die Krankheit ist besiegbare.“  
**Dr. Ludger Reekers**

„USA-Statistiken sagen, bei 0,1 Prozent aller Polyp-Entfernungen kommt es zu Blutungen. Ich glaube, bei mir sind es weniger.“  
**Rudolf Wacker**

„Es ist keine seltene Erkrankung, es ist der zweithäufigste bösartige Tumor. 29 000 Menschen sterben bundesweit jährlich an Darmkrebs.“  
**Dr. Reekers**

„Es ist extrem wichtig, dass die Patienten wahrheitsgemäß aufgeklärt sind, dass sie wissen, was sie haben, dass Risiken und Komplikationen einer OP angesprochen werden.“  
**Dr. Clemens Knappmann**

„Wir sind hier ja als Gäste und möchten uns sehr bedanken bei der IVZ. Das ist toll organisiert. Dank auch an die Sparkasse für die Unterstützung, das ist sehr viel wert.“ – so sagt es  
**Dr. Reekers** und bekommt Beifall vom Publikum

„Eine gesunde Ernährung ersetzt die Vorsorge nicht. Wer nicht fett isst und nicht raucht und daher glaubt, er kann sich die Darmspiegelung sparen, dem sage ich: Dieses Geschäft geht nicht auf.“  
**Dr. Knappmann**

„Metastasen sind Ansiedlungen von Zellen in anderen Körperregionen. Sie bilden Tochtergeschwülste und bauen einen neuen Tumor.“  
**Dr. Reekers**

„Die Patienten können entscheiden, ob sie eine Beruhigung und leichte Betäubung wünschen. Manche wollen auch am Monitor zusehen.“  
**R. Wacker**

„Darmkrebs bekommen oft Männer und Frauen jenseits des 65. Lebensjahres. Risikofaktoren sind Übergewicht, Darmpolypen, Rauchen und Alkoholkonsum. Fünf Prozent sind erblich.“  
**Dr. Reekers**

„Ich bin 44, habe schon zwei Darmspiegelungen hinter mir. Das ist völlig harmlos!“  
**ein Teilnehmer**

„Ein Polyp kann riesig sein und gutartig. Er kann aber auch klein und bösartig sein.“  
**Dr. Reekers**

„Es wird so operiert, dass es minimal blutet. Nur ein Fingerhut oder ein Teeglas voll.“  
**Dr. Knappmann**

„Die Heilungschancen liegen bei 91 Prozent, wenn keine Metastasen da sind und bei 67 Prozent, wenn es schon gestreut hat. Gibt es schon Fernmetastasen zum Beispiel auf der Leber, liegen die Chancen unter zehn Prozent.“  
**Dr. Reekers**

„Die Diagnose Darmkrebs ist wie ein Schlag ins Gesicht. Die Patienten müssen aufgefangen und seelisch betreut werden.“  
**Dr. Knappmann**

„Darmkrebs ist keine seltene Erkrankung, er kommt etwa 30 bis 35 Mal auf 100 000 Einwohner vor.“  
**Dr. Reekers**

„Hämorrhoiden haben mit Darmkrebs nichts zu tun.“  
**Dr. Reekers**

„1993 bin ich operiert worden. Ich habe seitdem nie wieder was gehabt.“  
**aus einer Umfrage von mazzTV**

# Ohne Angst und mit Vorsorge

Beim Darmkrebs zählt, wie früh er erkannt wird / Spannende Vorträge, viele Fragen, viele Informationen

Von Peter Henrichmann

**IBBENBÜREN.** Es gibt Dinge, die kann man nicht oft genug sagen. Nicht oft genug wiederholen. Und es gibt Dinge, die will offenbar keiner hören: Wie anders ist zu erklären, dass nur ungläubliche drei Prozent aller Menschen über 55 Jahre zur (überragend kostenlosen) Vorsorge gegen Darmkrebs gehen? Erklären konnten das auch die Experten bei der 2. Auflage der IVZ-Abendsprechstunde nicht. Deshalb wiederholten sie gebetsmühlenartig die wichtigsten Kernaussagen: Vorsorge hilft und die Chancen auf Überleben sind exzellent. Und – schreiben wir es so deutlich, wie die Ärzte es sagen: Wer nicht vorsorgt und wer zu spät zum Arzt geht, der wird sterben.

Es war wirklich kein leichtes Thema, das sich die Kooperationspartner der IVZ-Abendsprechstunde für diesen Donnerstag ausgesucht hatten: Darmkrebs. Das macht richtig Angst. Eine Diagnose fast wie ein Todesurteil. Das glauben viele Menschen. Sie irren!

IVZ-Redaktionsleiter Claus Kossag freute sich umso mehr, dass auch bei der 2. Abendsprechstunde so viele interessierte Gäste gekommen waren. „Wir mussten ganz schön lange nach einem Parkplatz suchen“, erzählt eine ältere Dame, die mitten im Publikum sitzt ihrer direkten Sitznachbarin. „Ja, wir auch“, hört sie als Bestätigung, „aber ich will diese Vorträge unbedingt hören. Und man kann ja nachher noch Fragen stellen. Das ist echt gut!“

Die Stühle reichten nicht aus, man rückte ein wenig zusammen, auf den Bänken über der Heizung saßen Teilnehmer und einige Gäste ließen sich die Abendsprechstunde nicht entgehen, auch wenn sie stehen mussten. „Dieses neue Angebot der IVZ trifft auf großes Interesse“, fasste das Claus Kossag zusammen. Natürlich wäre



Voll besetzt: Die Mensa des Ibbenbürener Goethe-Gymnasiums bot einmal mehr einen gelungenen Rahmen für die IVZ-Abendsprechstunde. Mehr als 250 interessierte Gäste waren dabei, hörten verständliche Vorträge und konnten viele Fragen stellen.

Fotos: Daniel Lüns

diese Veranstaltung nicht möglich, ohne dass viele mit anpacken und mit helfen. Kossag dankte daher ausdrücklich den Partnern am Klinikum, den niedergelassenen Ärzten sowie der Sparkasse als Sponsor. Und

**„Vorher hatte ich echt Bammel. Aber letztlich hat mir die Darmspiegelung überhaupt nichts ausgemacht.“**

So beschreibt ein Teilnehmer einer mazzTV-Videoumfrage seine Vorsorgeuntersuchung

wenn das Goethe-Gymnasium nicht wieder die Mensa in Ibbenbürens größtes Sprechzimmer umgestaltet hätte, wäre eine Sprechstunde mit mehr als 250 Gästen

nicht machbar gewesen. Auch das professionelle Veranstaltungsteam L+S (Licht, Technik, Ton, Video) hat sich ein dickes Lob verdient.

Pünktlich um 19.30 Uhr ging es los: Die leisen Gespräche verstummten, als sich das Podium vorne füllte. Sabine Plake (IVZ-Redaktionsleitung) stellte die Experten und deren ärztliche Reputation kurz vor: Mit Dr. Ludger Reekers, Dr. Clemens Knappmann und Dr. Gerhard Schierke (alle drei Chefärzte am Klinikum) sowie dem Facharzt Rudolf Wacker saß geballte Fachkompetenz mit einigen zig Jahrzehnten ärztlicher Erfahrung auf dem Podium.

Sie vermittelten eine gute Stunde lang Basiswissen zum Thema Darmkrebs an die Zuhörer. Verständlich, einfach und ohne Ängste zu

schüren wurden die Bereiche „Erkennen, Vorbeugen, Behandeln“ abgearbeitet.

Was dann folgte, verlangte viel Mut. Aber den haben die Gäste der IVZ-Abendsprechstunde. Ganz persönlichen Dinge, ganz persönlichen Fragen vor 250 fremden Menschen öffentlich zu machen, ohne Mut geht das nicht. Viele Fragen (auch von Leser vorab eingesandte) wurden gestellt, viele Antworten vom Podium gegeben. Wann hat man auch sonst schon mal die Möglichkeit, Chef- und Fachärzte einfach so ohne Termin nach den Dingen zu fragen, die einem ganz persönlich Sorgen machen? Vielfach zu spüren war, dass nach den Antworten der Experten die Fragesteller sehr zufrieden waren. Da hat jemand zugehört, da war jemand auf ihre

spezielle Frage eingegangen. Abendsprechstunde – das ist ein gutes Konzept!

Zwei hochspannende Stunden später war es vorbei, waren alle Fragen gestellt und alle Fragen beantwortet. Nach dem offiziellen Ende ging es weiter, gerne ließen sich die Ärzte noch zu



Dr. Ludger Reekers

persönlichen Vier-Augen-Gesprächen bitten. „Eine gute Veranstaltung!“, lautete am Ende auch das Fazit von Dr. Rainer Nierhoff, der als Sprecher der niedergelassenen Ärzte diesmal im Publikum saß und seinen Kollegen lauschte – recht hat er!

Weil man erfolgreiche Dinge fortsetzen soll, kündigte IVZ-Redaktionsleiter Claus Kossag zum Abschied an, dass es eine nächste Abendsprechstunde geben wird. Thema: Herz.

Weitere Fragen an Experten der Abendsprechstunde unter [darmkrebs@ivz-online.de](mailto:darmkrebs@ivz-online.de)

Mehr Bilder zum Thema in den Fotogalerien auf [www.ivz-online.de](http://www.ivz-online.de)

Video zum Thema: **mazzTV**



**„Kann man bei der Spiegelung Tumore übersehen?“**

**Dr. Schierke:** „Ja. Aber je erfahrener der Untersucher, umso mehr sieht man.“

**„Wenn operiert wird und Luft dran kommt, lässt das den Krebs wuchern?“**

**Dr. Reekers:** „Das macht nichts aus, lässt den Tumor nicht schneller wachsen.“

**„Wie geht es nach der Krebs-OP weiter?“**

**Dr. Schierke:** „Der Fall wird in der Tumorkonferenz von Experten besprochen. Es gibt ein spezielles Nachsorge-Programm mit vierteljährlichen Kontrollen, mit Computertomographie und Darmspiegelung. In schweren Fällen wird eine Chemotherapie durchgeführt, Bestrahlungen gibt es nur bei Mastdarmkrebs.“

**„Stellen Divertikel ein erhöhtes Risiko bei einer Spiegelung dar?“**

**Dr. Schierke:** „Diese Ausstülpungen im Darm sind gewiss ein erhöhtes Risiko für Verletzungen. Mit Krebs

haben sie nichts zu tun.“

**„Wenn bei Stuhluntersuchungen nichts festgestellt worden ist, muss man dann trotzdem zur Spiegelung?“**

**Dr. Wacker:** „Ja! Die Darmspiegelung ist viel genauer.“

**„Muss meine Mutter auch mit 80 Jahren noch zur Vorsorgeuntersuchung?“**

**Dr. Reekers:** „Drückt ihre Mutter an der Fußgängerampel noch aufs Knöpfchen oder geht sie bei Rot und denkt, ich bin ja schon 80...?“

**„Wird bei der Diagnose Krebs immer operiert?“**

**Dr. Knappmann:** „Prinzipiell schon. Es kann Glückstreffer geben, aber das sind echte Raritäten. Wenn bösartige Zellen im Darm sind, müssen die raus!“

**„Gibt es einen Zusammenhang zwischen Brustkrebs und Darmkrebs?“**

**Dr. Schierke:** „Ein direkter Zusammenhang ist nicht erwiesen. In Einzelfällen mag das aber durchaus der Fall sein.“



Erklärt alles über Operationen: Dr. Knappmann.

## Die radikale Methode

Wenn operiert wird, ist „Sicherheitsabstand“ wichtig

**IBBENBÜREN.** Er sagt es, wie es ist: „Es reicht einfach nicht, nur ein bisschen Tumor rauszunehmen. Sicherheitsabstand macht Sinn.“ Chefarzt Dr. Clemens Knappmann vom Klinikum Ibbenbüren redet Tacheles mit den Gästen der Abendsprechstunde. Er erklärt ihnen, wann eine Operation nötig ist und wie eine Operation abläuft. Was sich drastisch anhört heißt „en bloc“-Verfahren, Knappmann nennt das eine „radikale“ Operation. Wenn ein künstlicher Darmausgang bösartiger Tumor entdeckt wird, dann wird ein längeres Stück vom Darm komplett entfernt. Dabei werden der

Dickdarm – Darmkrebs heißt korrekt bezeichnet Dickdarmkrebs – wie auch die umliegenden Blutgefäße durchtrennt. Krankes Gewebe wird entfernt, Blutgefäße und Darm wieder zusammengeführt. Auch das Thema eines künstlichen Ausganges ließ Knappmann nicht aus: „Wenn der Darmkrebs fortgeschritten ist, wenn Metastasen entfernt werden müssen oder ein Verschluss vorliegt, dann wird es problematischer.“ Dennoch ist ein künstlicher Darmausgang „relativ selten“.

Die verschiedenen OP-Methoden (offen, minimal-invasiv, Rendezvous), mit de-

nen man dem Darmkrebs zu Leibe rücken kann, hat Knappmann verständlich erklärt. Wichtig sind aus seiner Sicht vor einer OP eine gute Aufklärung und Vorbereitung sowie die Nachkontrollen und eine seelische Begleitung in der Rehabilitationszeit: „Wir haben hervorragende ärztliche Mitarbeiter, ein ganz spezielles Team, das Patienten in der Nachsorge hilft und sie begleitet. Ich habe großen Respekt davor.“ Das Fazit des Chefarztes lautet: „Keine Angst vor Darmkrebs haben, aber größten Respekt! Frühe Erkennung bedeutet gute Heilungschance.“

## Die genaue Methode

Darmspiegelung: Nach maximal 45 Minuten ist alles vorbei

**IBBENBÜREN.** Facharzt Rudolf Wacker schmunzelt: „Sie brauchen keine Angst haben. Ich sehe im Saal einige Leute, die ich kenne. Die haben es überlebt!“ Es – das ist eine Darmspiegelung. Diese Sache mit dem nichts mehr essen, dem vielen trinken, abführen und der Untersuchung mit dem langen Schlauch. „Eine Darmspiegelung ist die beste und genau-

este Methode bei der Darmkrebs-Vorsorge“, sagt Wacker. Er weist die Gäste der Abendsprechstunde ausdrücklich darauf hin, dass diese Vorsorge-Untersuchung von den Krankenkassen bezahlt wird. Ab einem Alter von 55 Jahren sollte man dieses Thema zunächst mit dem Hausarzt besprechen und dann eine Koloskopie vom Facharzt durch-

führen lassen. Mit ganz ruhigen Worten und ganz sachlichen Beschreibungen erklärte Dr. Wacker, wie die Untersuchung abläuft und dass nach 45 Minuten meist alles erledigt ist. Sollten Polypen gefunden werden, werden die bei der Spiegelung gleich mit entfernt. Nur drei Prozent lassen eine solche Untersuchung machen – und das sind viel zu wenige!



Experte für Darmspiegelungen: Facharzt R. Wacker.