



### Wieso ist die Dick- und Enddarm-Krebsvorsorge sinnvoll?

In Deutschland ist der Dick- und Enddarmkrebs (das kolorektale Karzinom) bei Frauen die zweithäufigste und bei Männern die dritthäufigste Krebserkrankung. Die Anzahl der Neuerkrankungen pro Jahr nimmt ab einem Alter von 50 Jahren zu, daher wird ab diesem Alter ein Beginn der Vorsorge/Früherkennung für die Allgemeinbevölkerung empfohlen.

Wird der Krebs früh erkannt, ist er heilbar. Die Abtragung seiner Vorstufen (Darmpolypen) im Rahmen einer Darmspiegelung kann seine Entstehung verhindern. Männer sind häufiger betroffen als Frauen. Das mittlere Erkrankungsalter liegt bei ca. 75 Jahren (Frauen) bzw. bei 71 Jahren (Männer). Wenn in der Familie Dickdarmkrebs bereits häufiger vorgekommen ist, ist die Gefahr, dass weitere Familienmitglieder erkranken, erhöht.

### Wirksame Verfahren für die Darmkrebs-Vorsorge/-Früherkennung sind:

- ab dem 50. Lebensjahr Koloskopie (Spiegelung des Dickdarms) alle 10 Jahre oder
- Sigmoidoskopie (Spiegelung des Mastdarms und unteren Teils des Dickdarms) alle 5 Jahre oder
- immunologischer Test auf okkultes Blut im Stuhl (iFOBT) alle 1 bis 2 Jahre

## Krebsvorsorge Dick- und Enddarmkrebs



Bildquellen:  
© Darm-227934719.jpeg (Adobe Stock)  
© Darmkrebsvorsorge-42918842.jpeg (Adobe Stock)

### Diagnostische Möglichkeiten



#### Labor 28 MVZ GmbH

Mecklenburgische Str. 28 • 14197 Berlin  
Tel.: 030 82093-0 • FAX: 030 82093-301  
info@labor28.de • www.labor28.de

© Nachdruck nur mit ausdrücklicher  
Genehmigung, Labor 28 • 12/2025



# Dick- und Enddarmkrebs...

## Wieso ist der Nachweis von Blut im Stuhl wichtig?

Das kolorektale Karzinom und zum Teil auch Polypen im Dickdarm bluten häufiger als die gesunde Darmschleimhaut. Beim Enddarmkrebs ist Blut im Stuhl eines der ersten Symptome. Der Stuhl kann dabei mit Blut beschmiert oder auch vermischt sein. Die Testung auf okkultes, nicht sichtbares Blut im Stuhl führt zu einer möglichen Erkennung dieser bösartigen und gutartigen Tumore, wobei Blut im Stuhl auch andere Ursachen haben kann.

Regelmäßige Vorsorgeuntersuchungen tragen deutlich zu einer Früherkennung des Dick- und Enddarmkrebs bei, der bei Früherkennung heilbar ist.

## Wie wird Blut im Stuhl nachgewiesen?

Der immunologische Test auf verborgenes, nicht sichtbares (okkultes) Blut im Stuhl benutzt Antikörper, die speziell gegen den menschlichen roten Blutfarbstoff (das Hämoglobin) gerichtet sind, die Bindung der Antikörper an menschliches Blut im Stuhl kann im Labor nachgewiesen werden. Dieser Stuhltest (iFOBT = immunologischer fäkaler Okkultbluttest) ist durch die Ernährung oder Medikamente nicht beeinflussbar. Die Teilnahmerate in der Bevölkerung ist für den iFOBT deutlich höher als für die Darmspiegelung, da er leicht und ohne mögliche Komplikationen durchzuführen ist.

Ab 50 Jahren kann bei gesetzlich versicherten Frauen und Männern alle zwei Jahre ein Stuhltest durchgeführt werden, wenn sich die Person gegen eine Darmspiegelung entscheidet.

Der Arzt, der die Früherkennungsuntersuchung durchführt, gibt den Stuhltest an den Patienten aus. Die Rückgabe an die Praxis sollte möglichst noch am (nächsten) Tag der Stuhlabnahme erfolgen, bei Frauen sollte vorher eine Menstruation zuverlässig beendet sein. Die Auswertung des Tests erfolgt im Labor.

## Kann mit dem Stuhltest der Dickdarmkrebs in jedem Falle erkannt werden?

Da ein Krebs im Dick- und Enddarm nicht immer oder nur zeitweise blutet, werden nicht alle Patienten erkannt. Die regelmäßige Durchführung eines Stuhltests reduziert das Risiko, den Krebs zu spät zu entdecken.

## Ersetzt die Stuhluntersuchung auf Blutspuren eine Spiegelung des Darms?

Die komplette Spiegelung des Dickdarms (Koloskopie) gilt als das beste Verfahren, um einen Darmkrebs aufzuspüren oder Vorstufen (Darmpolypen) abzutragen. Zur Früherkennung von Dickdarm-Neoplasien (gut- oder bösartige Tumore) besitzt die Koloskopie die höchste Sensitivität und Spezifität und ist der Goldstandard. Sie hat den Vorteil, dass durch sie auch nichtblutende Karzinome und Darmpolypen (Adenome) mit hoher Sensitivität nachgewiesen werden können. Durch die Abtragung von Darmpolypen kann zudem die Entstehung von Karzinomen verhindert werden. Nach unauffälliger Koloskopie zur Vorsorge/Früherkennung wird bei asymptomatischen Personen ohne ein erhöhtes Erkrankungsrisiko in den folgenden 10 Jahren kein iFOBT und auch kein anderes Verfahren zur Darmkrebs-Vorsorge/Früherkennung empfohlen. Gesetzlich versicherte Männer und Frauen haben ab einem Alter von 50 Jahren Anspruch auf eine Koloskopie.

## Was ist notwendig, wenn Blut im Stuhl entdeckt worden ist?

Wurde mit dem Labortest (iFOBT) Blut im Stuhl nachgewiesen, sollte der Labortest nicht wiederholt, sondern eine Darmspiegelung (Koloskopie) durchgeführt werden.

## Sind auch Lebensgewohnheiten in der Vorsorge wichtig?

Um das Risiko von Darmkrebs zu vermindern, wird regelmäßige körperliche Aktivität und eine Gewichtsabnahme bei übergewichtigen und adipösen Menschen empfohlen. Eine ballaststoffreiche Ernährung (z. B. in Gemüse und Obst) sowie eine Ernährung reich an Vollkornprodukten, pflanzlichen Lebensmitteln, Milchprodukten (Calcium) und arm an hoch verarbeiteten Lebensmitteln/ prozessiertem und rotem Fleisch reduziert das Risiko.

Raucher haben ein ca. 15 bis 20 % erhöhtes Risiko. Je höher der Alkoholkonsum umso höher das Risiko für ein kolorektales Karzinom, z. B. 40 g Alkohol täglich ergibt eine Risikoerhöhung von 25 %.

