

AUGE IN AUGEN MIT DER **DEMOGRAFIE**

Die Zahl älterer, multimorbider Patienten steigt kontinuierlich. Das erfordert fachübergreifende, kostenintensive Therapiekonzepte. Wie dies zu managen ist, thematisierte der Kongress der **Viszeralmedizin**.

Die Auswirkungen des demografischen Wandels machen sich überall bemerkbar, auch und vor allem in der Medizin. Denn, so Prof. Dr. Markus M. Lerch, Kongresspräsident der DGVS und Direktor der Klinik für Innere Medizin A, der Ernst-Moritz-Arndt-Universität Greifswald: „Patienten werden älter und kränker und ihre Betreuung wird zunehmend anspruchsvoller“. Die demografische Entwicklung mache künftig die interdisziplinäre Zusammenarbeit und Vernetzung immer wichtiger. Laut Prof. Lerch „sind Behandlungsstandards noch stärker gemeinsam zu definieren“.



Unter dem Motto: „**Patienten ändern sich – wir uns auch**“, tagte der DGVS- und DGAV-Gemeinschaftskongress vom 13. bis 16.9.2017 in Dresden.

Dipl.-biol. Birgit Frohn

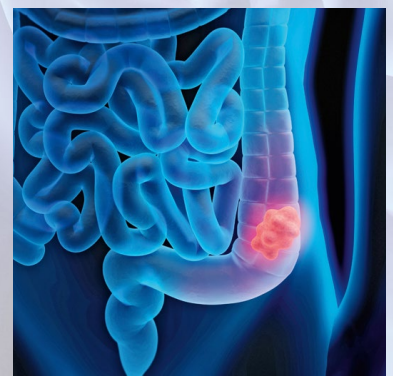
Vergessene Volkskrankheiten

Die nicht-malignen Erkrankungen der Verdauungsorgane sind nach den Herz-Kreislauf-Krankheiten die mit Abstand häufigsten Erkrankungen der Deutschen. Rund zwei Millionen Menschen werden jährlich deshalb im Krankenhaus behandelt, mehr als elf Millionen Belegungstage fallen dafür an. Sechs Millionen Endoskopien im gastroenterologischen Bereich werden bundesweit jährlich durchgeführt, die Hälfte davon im niedergelassenen Bereich. Und: „Bei Magen-Darm-Erkrankungen erwarten wir bis 2030 eine Zunahme von 22 Prozent, bei allen anderen Erkrankungen nur neun Prozent“. Dennoch wird nach den Worten von Prof. Lerch „leider immer noch vergessen, dass es sich um Volkskrankheiten handelt, die stetig auf dem Vormarsch sind“.

Darmkrebsvorsorge: Eine einmalige Erfolgsstory

Am 1. Oktober 2017 hat die gesetzliche Darmkrebsfrüherkennung 15-jähriges Jubiläum: Am 1. Oktober 2002 trat die Darmkrebsvorsorge für alle Bürger über 55 Jahre in Deutschland flächendeckend in Kraft. „Das war damals weltweit einmalig“, erinnert sich Dr. Dietrich Hüppe, Vorstand der Stiftung LebensBlicke. Und ist in seiner Effizienz seither weltweit führend. Denn Morbidität und Mortalität des Kolonkarzinoms gehen kontinuierlich zurück. Seit 2003 ist die jährliche Inzidenz laut RKI-Daten um 14 Prozent gesunken. Das heißt laut Dr. Hüppe, „dass unterdessen etwa 40.000 Darmkrebstote vermieden werden konnten“. Bei der Darmkrebsrate gibt es ebenfalls deutliche Erfolge zu verzeichnen. Kürzlich veröffentlichten Analysen

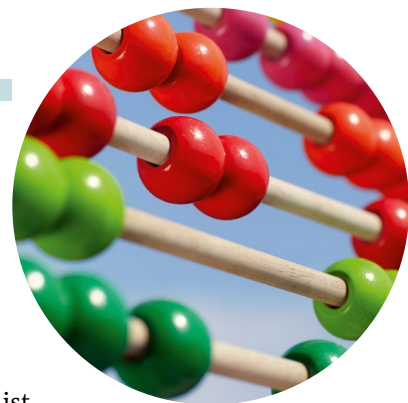
von Prof. Dr. Hermann Brenner zufolge konnten durch die Darmkrebsfrüherkennung bis zu 180.000 Karzinome verhindert werden – allein in den ersten zehn Jahren, also bis Ende 2012. Um noch besser zu werden, plädiert Dr. Hüppe ebenso wie andere Experten dafür, die Vorsorgekoloskopie bei Männern bereits ab 50 Jahren einzuführen: „Denn sie haben wissenschaftlich belegt ein höheres Risiko“.



Risikorechner zur besseren Qualitätskontrolle

„Chirurgen müssen die Qualität ihrer operativen Ergebnisse messbar machen“, fordert Prof. Dr. Albrecht Stier, Präsident der DGAV und Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie HELIOS Klinikum Erfurt. Um die Ergebnisqualität operativer Eingriffe besser sichtbar und analysierbar zu machen, baut die DGAV seit 2012 ein Dokumentationssystem, das StuDoQ, auf. Die darin gespeicherten Daten stammen aus 330 spezialisierten Organzentren in Deutschland. Inzwischen sind insgesamt 75.000 Patientenverläufe zu gut- und bösartigen Erkrankungen, vom Schilddrüsenknoten bis zum Mastdarmkrebs, erfasst. Anhand der Datensätze wurde nun ein Rechner entwickelt, der präoperativ das individuelle Risiko eines Patienten – die statistische Wahrscheinlichkeit für negative Effekte bei oder nach der Operation – kalkuliert.

Ein Risikorechner speziell für Darmkrebsoperationen steht bereits am Start. Gespeist mit 16.000 Verläufen von Dick- und Mastdarmoperationen durchläuft er derzeit eine Testphase in mehreren Kliniken. „Dieses System ist weltweit einzigartig. Schätzungsweise gehen wir ab Anfang 2018 damit in die breitere Anwendung“, so Prof. Stier. Mit Hilfe des Risikorechners können sich Arzt und Patient nicht nur besser auf die anstehende Operation vorbereiten: „Er ermöglicht auch Vergleiche mit anderen Kliniken“.



Verkaufsschlager „frei von“

Darmkrebs: Die häufigsten Irrtümer

Die Darmkrebsvorsorge hat große Fortschritte zu verzeichnen. Allerdings: Nach wie vor nutzen zu wenige Menschen die Vorsorgemöglichkeiten. Auch deshalb, weil über diese Krebserkrankung und ihre Prävention immer noch so manche Irrtümer existieren. Experten der DGVS und der Stiftung LebensBlicke stellten deshalb anlässlich des Kongresses die sieben häufigsten vor. Darunter befinden sich etwa falsche Annahmen wie Darmkrebs sei selten sowie eine Darmspiegelung sei sehr schmerzhaft.

Immer mehr Produkte mit der Aufschrift „frei von“ landen in den Verkaufsräumen. Logisch, schließlich macht die Lebensmittelindustrie gute Geschäfte mit der Unsicherheit der Verbraucher. Denn Lak-

tose, Gluten & Co. scheinen inzwischen so manchem als grundsätzlich schädlich. Viele andere vermuten, ebenso bestimmte Nahrungsbestandteile nicht vertragen zu können. Doch Nahrungsmittelunverträglichkeiten sind sehr selten: „Ihre Häufigkeit wird wahrscheinlich überschätzt“, so PD Dr. Viola Andresen, Leiterin des Ernährungsteams am Israelitischen Krankenhaus Hamburg. So „ist es sehr strittig, ob es die Histaminunverträglichkeit – gefragte „Modediagnose“ – tatsäch-



lich gibt. Von einer Glutenunverträglichkeit sind nur ein bis drei Prozent der Bevölkerung betroffen. Einzige sie müssen sich ihr Leben lang glutenfrei ernähren. Der „Glutenwahn“ entbehrt auch insofern der Grund-

lage, „da die Unverträglichkeitssymptome nicht nur von Gluten alleine, sondern auch von anderen Bestandteilen im Getreide ausgelöst sein können“. Vielfach bringt der Verzicht auch gar nichts, beispielsweise bei einer Malabsorption von Fruktose oder Laktose. Bei den wenigen davon Betroffenen bestehen nur selten Beschwerden. Das konsequente Meiden der Zucker hat auf diese oftmals keinen Effekt: „Die Patienten profitieren nicht davon“. Eine Reduktion der Aufnahme genügt bereits.