



Prof. Dr. Werner Kauer

Praxis für Chirurgie, Endoskopie
und Proktologie
Ledererstr. 4
(Eingang Böhmlerpassage)
80331 München

Tel: 089 225350
Fax: 089 2285377

info@prof-kauer.de
www.prof-kauer.de

Öffnungszeiten:

Mo 8 – 12 Uhr und 14 – 17 Uhr
Di 8 – 12 Uhr und 14 – 19 Uhr
Mi 7:15 – 13 Uhr
Do 8 – 12 Uhr und 14 – 17 Uhr
Fr 7:15 – 13 Uhr
Samstag nach Vereinbarung

alle Kassen



Frau Bernkopf
nimmt Ihre Anfragen und Terminwünsche
gerne am Telefon entgegen.



chirurgie



endoskopie



proktologie

PROF. DR. WERNER KAUER



Darmkrebsvorsorge

Ihre Zufriedenheit ist unsere Motivation!

An Darmkrebs erkranken in Deutschland pro Jahr circa 73.000 Menschen, 28.000 sterben jährlich daran. **Damit ist Darmkrebs der zweithäufigste Krebs in Deutschland und gleichzeitig der einzige Krebs, der durch Früherkennung zu fast 100% vermeidbar und heilbar ist.** Leider nehmen weit weniger als 5% der Bundesbürger die Empfehlungen der Fachgesellschaften ernst und unterziehen sich zur Vorsorge **einem Stuhltest oder einer Darmspiegelung** (Koloskopie). Bei früh erkanntem Darmkrebs sind die Heilungschancen aufgrund moderner Operationsmethoden und verbesserter Medikamente jedoch sehr gut.

Testen Sie Ihr persönliches Darmkrebsrisiko!

J N Ist bei einem Ihrer direkten Verwandten (Eltern, Geschwister oder Kinder) eine Darmkrebserkrankung aufgetreten?

J N Ist bei einem Ihrer direkten Verwandten (Eltern, Geschwister, Kinder) ein Darmpolyp vor dem 50. Lebensjahr aufgetreten?

J N Ist in Ihrer Familie bei mindestens drei Verwandten ersten Grades (Eltern, Geschwister, Kinder) eine der folgenden Krebserkrankungen vor dem 50. Lebensjahr aufgetreten: Darmkrebs, Magenkrebs, Gebärmutterkrebs?

Vorsorgeempfehlungen

Falls Sie **alle Fragen mit Nein** beantwortet haben, besteht in Ihrer Familie kein erhöhtes Risiko für eine Darmkrebserkrankung. Hier reicht es, wenn alle Familienmitglieder ab einem Alter von 50 Jahren die Darmkrebsvorsorge mit einem jährlichen Stuhltest beginnen. Ab dem 56. Lebensjahr sollte dann eine Darmspiegelung durchgeführt werden.

Falls Sie **Frage 1 und / oder Frage 2 mit Ja** beantwortet haben, könnte bei Ihnen ein erhöhtes Risiko für eine Darmkrebserkrankung vorliegen. Sie sollten dann 10 Jahre vor dem Alter, in dem das mit Ihnen verwandte Familienmitglied an Darmkrebs oder Darmpolypen erkrankt ist, eine Darmspiegelung durchführen lassen, spätestens jedoch mit 50 Jahren.

Falls Sie **Frage 3 mit Ja** beantwortet haben, könnte in Ihrer Familie eine erbliche Form von Darmkrebs vorliegen. In diesem Fall ist auch für Sie das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, stark erhöht. Sie sollten sich unbedingt vom Hausarzt oder von uns beraten lassen.

Die **effektivste Methode der Früherkennung ist die Darmspiegelung**, weil sie die größtmögliche Sicherheit bietet. Durch die modernen Koloskope und die Erfahrung der Fachärzte, ist dies eine schonende Untersuchung.

Vor der Untersuchung muss der Darm mit einer speziellen Trinklösung gereinigt werden. Mithilfe eines flexiblen Koloskops wird die Schleimhaut des Dickdarms (Kolon) und des unteren Endes des Dünndarms (terminales Ileum) beurteilt. Dabei können Gewebeprobe (Biopsien) aus der Schleimhaut für eine mikroskopische Untersuchung entnommen werden. Polypen (gutartige Krebsvorstufen) werden, wenn gefahrlos möglich, während der Untersuchung mittels Schlinge abgetragen und entnommen.

Wir bieten an, die Untersuchung in einer Sedierung (Dämmerschlaf) durchzuführen. Die Sedierung wird von Narkosefachärzten verabreicht und überwacht. Dieses Vorgehen bietet ein Maximum an Sicherheit und Komfort. Neben der Sedierung ist die CO₂-Koloskopie der zweite wichtige Baustein der „sanften Koloskopie“. Hierbei wird bei der Darmspiegelung anstelle von Raumluft Kohlendioxid (CO₂) zur Entfaltung des Darmes verwendet. Da Kohlendioxid den Darm 150 mal schneller als Raumluft verlässt, treten nach der Untersuchung in der Regel keine blähenden Bauchbeschwerden auf und die Untersuchung wird als viel angenehmer empfunden.

Eine Darmspiegelung ist unbedingt notwendig:

- bei positivem Stuhltest,
- bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen,
- bei neu aufgetretenen anhaltenden Stuhlveränderungen,
- zur Kontrolle nach bereits erfolgter Polypentfernung
- und auf jeden Fall bei Menschen, in deren Familien bereits Darmkrebs vorgekommen ist!

Klären Sie Ihr individuelles Risiko mit Ihrem behandelnden Arzt ab!