



Deutsche Gesellschaft für
Ultraschall in der Medizin
(DEGUM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Julia Hommrich

Postfach 30 11 20

D-70451 Stuttgart

Telefon: 0711/ 89 31-423

Telefax: 0711/ 89 31-167

info@medizinkommunikation.org

Ultraschall beim Rektumkarzinom:

Radikale OP oder lokales Herauslösen des Tumors?

Berlin, Januar 2010 – Darmkrebs ist in Deutschland die zweithäufigste Krebserkrankung. Früh erkannt, ist er jedoch gut behandel- und heilbar. Mittels der Endosonografie, einer Kombination aus Ultraschall und Spiegelung, lassen sich beim Rektumkarzinom frühe Tumorformen von späten unterscheiden. Vorteil für den Patienten: Der Arzt kann so entscheiden, ob er den Tumor lokal herauslösen und dadurch unter Umständen eine Operation mit Legung eines künstlichen Darmausgangs vermeiden kann. Experten der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) diskutieren bei einem Pressegespräch am 3. Februar 2010 in Berlin die Möglichkeiten und Vorteile des endoskopischen Ultraschalls.

Angaben des Robert Koch-Instituts zufolge erkranken in Deutschland jährlich jeweils rund 37.200 Männer und 36.000 Frauen an Darmkrebs. Bei einem „Rektumkarzinom“, einem bösartigen Tumor des Enddarms, entscheidet das Stadium der Erkrankung über die Therapiewahl. Tumoren in frühen Stadien können schonend und ohne großen Verlust von Darmgewebe entfernt werden. „Bisher gelingt es ausschließlich der Endosonografie, sehr frühe Tumorstadien von bereits fortgeschrittenen abzugrenzen“, erläutert Dr. med. Eike Burmester, Oberarzt der Medizinischen Klinik der Sana Kliniken in Lübeck.

Bei der Endosonografie wird die Endoskopie, die Spiegelung zum Beispiel des Darmtraktes, mit Ultraschallsonden kombiniert. Bei der Endoskopie alleine sieht der Arzt nur die Oberfläche der Darmwand. Ergänzt durch hochauflösende



Deutsche Gesellschaft für
Ultraschall in der Medizin
(DEGUM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Julia Hommrich

Postfach 30 11 20

D-70451 Stuttgart

Telefon: 0711/ 89 31-423

Telefax: 0711/ 89 31-167

info@medizinkommunikation.org

elektronische Schallköpfe, kann er fast mikroskopisch genaue Schnittbilder der Darmwand betrachten. Dadurch erkennt der Arzt, wie tief ein Tumor in die Darmwand eingewachsen ist und ob bereits benachbarte Lymphknoten oder Organe befallen sind. „Tumoren in frühen Stadien kann man direkt endoskopisch entfernen. Bei fortgeschrittenen ist eine Vorbehandlung durch Radio- und Chemotherapie sowie ein operativer Eingriff notwendig“, erklärt Burmester. Auch für die Operation selbst ist die Endosonografie-Diagnostik ein Gradmesser, wo genau wie viel Darmgewebe herausgelöst werden muss. Je fortgeschrittener und je dichter der Tumor am Darmausgang lokalisiert ist, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit für den Patienten, künftig mit einem künstlichen Darmausgang leben zu müssen.

Die Ergebnisqualität der Endosonografie-Diagnostik hängt von der Erfahrung des Untersuchers ab. Wie alle Ultraschalluntersuchungen muss auch die Endosonografie trainiert werden. Die DEGUM bietet deshalb eine zertifizierte Fortbildung in mehreren Stufen an, in der die Ärzte sich langsam verbessern können. Ein Mehr-Stufen-Konzept stellt sicher, dass die Untersuchung von gut ausgebildeten Ärzten durchgeführt wird.

Terminhinweis:

**Pressegespräch der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall
in der Medizin**

Ultraschall in der Diagnostik von Darmerkrankungen

Termin: Mittwoch, 3. Februar 2010, 11.00 bis 12.00 Uhr

Ort: Tagungszentrum im Haus der Bundespressekonferenz,

Raum I + II

Schiffbauerdamm 40, 10117 Berlin