

## Ihr Kontakt zu uns

### Sekretariat Darmzentrum

Luchelle Lammarck  
Mo.-Fr.: 09:00-12:00 Uhr  
Tel.: (06181) 296-2811  
Fax: (06181) 296-2835  
E-Mail: darmzentrum@klinikum-hanau.de

### Darmkrebsvorsorge - Endoskopische Abteilung

Nach Terminvereinbarung  
Mo.-Fr.: 08:00-15:00 Uhr  
Tel.: (06181) 296-4040

### Allgemeine Ambulanz, prästationäre Operationsvorbereitung

FOÄDr. med. Heide Kraft  
Mo.-Fr.: 08:00-16:00 Uhr  
Tel.: (06181) 296-2341  
Fax: (06181) 296-6140

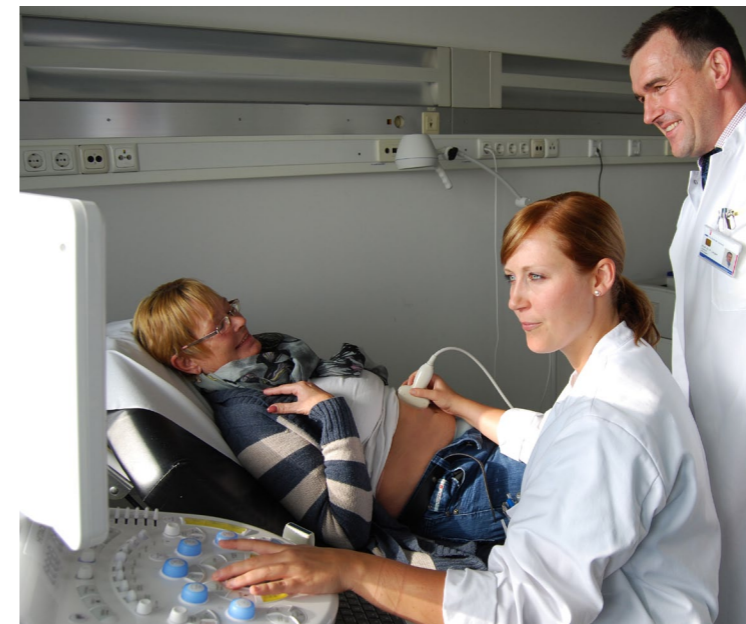
### Chirurgische Nachkontrolle

Mo.: 13:00-14:30 Uhr  
Nach Terminvereinbarung unter:  
Tel.: (06181) 296-2341



## Darmzentrum

### Informationen für Patienten, Angehörige und zuweisende Ärzte



## Liebe Patientinnen und Patienten, liebe Angehörige, liebe Interessierte,

Die Diagnose, Behandlung und Nachbetreuung von Patienten mit Darmkrebs ist eine komplexe und anspruchsvolle Aufgabe. Am besten wird sie durch ein Spezialisten-Team geleistet, das aus ganz unterschiedlichen medizinischen Disziplinen kommt. Dafür hat das Klinikum Hanau mit dem 2008 gegründeten und zertifizierten Darmzentrum die Voraussetzungen geschaffen.

Hier arbeiten viele Experten unter einem Dach zusammen und bieten so den Patienten kurze Wege, zusätzliche Leistungen und eine optimal abgestimmte Behandlung. Im interdisziplinären Tumorboard besprechen die medizinischen Experten unterschiedlicher Fachrichtungen zwei Mal wöchentlich jeden Fall individuell.

So kann eine auf jeden Patienten zugeschnittene Behandlung erarbeitet werden, die bestmögliche Therapieergebnisse verspricht. Außerdem ist unserem Team der Kontakt mit niedergelassenen Haus- und Fachärzten wichtig, um für unsere Patienten eine Rundum-Versorgung auch nach einem Eingriff zu sichern.

Unser wichtigstes Anliegen ist, dass sich unsere Patienten in unserem Zentrum gut aufgehoben fühlen und sicher sein können, dass wir uns gut um sie kümmern. Dies betrifft intensive menschliche Zuwendung genauso wie Gespräche vor und natürlich auch nach größeren Eingriffen mit den Betroffenen und ihren Angehörigen.

Wenn Sie Fragen haben oder noch Informationen brauchen, zögern Sie nicht, uns anzusprechen.

Ihre

**Prof. Dr. med. Peter Langer**  
**PD Dr. med. Axel Eickhoff**  
Leiter des Darmzentrums

**KLINIKUM HANAU**  
Leimenstraße 20  
63450 Hanau  
Telefon (06181) 296-0

## Diagnostik

Die effektivste Methode zur Erkennung des Darmkrebses und zur Vorbereitung einer Operation ist die Darmspiegelung (Koloskopie). Dabei können zugleich auch Polypen entfernt werden.

Die Innenansicht aus dem Darm wird auf einem Monitor vergrößert dargestellt, so dass die Schleimhaut gut untersucht werden kann. Das Koloskop bietet zugleich die Möglichkeit, Gewebeproben mittels einer kleinen Zange aus dem Darm zu entnehmen. Diese werden anschließend vom Pathologen unter dem Mikroskop auf etwaige Krebszellen untersucht.

Für die Planung der richtigen Behandlung ist es wichtig, die Ausbreitung des Tumors zu kennen. Hier bieten wir alle notwendigen Untersuchungen an:

- › Röntgenuntersuchung des Brustkorbs (Röntgen-Thorax)
- › Ultraschall des Bauchraumes
- › Computertomographie (CT)
- › Magnetresonanztomographie (MRT)
- › Tumor-Marker (CEA)

Die Sicherheit und Präzision der Diagnose werden erst aus der Gesamtschau vieler Untersuchungsmethoden gewonnen.

## Therapie

Die Darmkrebstherapie hat drei wichtige Säulen, die sowohl einzeln als auch in Kombination eingesetzt werden:

### Operation

An operativen Verfahren stehen alle modernen Therapiemöglichkeiten inkl. der minimal-invasiven Verfahren (Schlüsselloch-Technik) zur Verfügung. Seit 2022 bieten wir unseren Patientinnen und Patienten mit dem hochentwickelten roboterassistierten OP-System Da Vinci eine noch schonendere Möglichkeit der Operation mit besserer Wundheilung, weniger Schmerzen und kleineren Narben.

Die Operation ist in der Regel die einzige Behandlung mit Aussicht auf Heilung des Dickdarmkrebses. Dabei wird der vom Tumor befallene Teil des Darmes, einschließlich einer ausreichenden Sicherheitszone, entfernt. Gleichzeitig beseitigt der Operateur die zu diesem Areal gehörenden Lymphknoten. Das soll vermeiden, dass eventuell schon in die Lymphbahnen gelangte Krebszellen weiter in den Körper transportiert werden können.

In ganz frühen Stadien besteht die Möglichkeit, den Darmkrebs endoskopisch oder als kleine lokale Operation durch den Analkanal zu entfernen, um die Organe zu schonen. Je nach Größe des Tumors, können der Operation auch eine Bestrahlung und Chemotherapie vorausgehen.

Sollten schon Metastasen (Tochtergeschwülste) vorhanden sein, können weitere Operationen notwendig werden, um diese mit dem Ziel einer Heilung der Erkrankung zu entfernen.

### Chemotherapie

Chemotherapie umfasst den Einsatz von Tumor-wirksamen Medikamenten. Tumor-Wirksamkeit entfalten neben den klassischen Chemotherapie-Medikamenten (Zytostatika) neuartige gezielt wirkende Medikamente und die Immuntherapien.

Bei einer Chemotherapie können sich die Medikamente mit dem Blutstrom im gesamten Körper verteilen. Entsprechend ist dies die einzige Tumorthherapie, die eine Behandlung im gesamten Körper erreicht. Chemotherapeutika werden in der Regel als Infusion verabreicht, einige aber auch als Tabletten.

Eine Chemotherapie kann für verschiedene Therapieziele eingesetzt werden:

- › Vor der Operation (Begriff: „neo-adjuvant“) zur Verkleinerung des Tumors und zur Verbesserung der Heilungsrate.
- › Nach der Operation (Begriff: „adjuvant“) zur Verhinderung eines Rückfalls bei eventuell noch vorhandenen einzelnen Krebszellen.

- › Ohne Operation in der Regel bei gestreuten Krebsherden, mit dem Ziel der verbesserten Lebenserwartung und der höheren Lebensqualität.

### Bestrahlung

Die Bestrahlung kann vor oder nach der Operation eines Enddarmkrebses, meist in Kombination mit der Chemotherapie, angewandt werden. Dabei kommt sie meist schon vor der Operation (neo-adjuvant) zum Einsatz, um den Tumor zu verkleinern, damit dieser dann operativ besser entfernt werden kann.

In Kombination mit Chemotherapie kann die Wirkung der hochenergetischen Strahlen auf den Krebs noch verstärkt werden. In der Regel findet die Operation des Rektumkarzinoms nach einer präoperativen Behandlung von etwa vier bis sechs Wochen statt. Nach der Operation kommt die Bestrahlung vor allem dann zum Einsatz, wenn mit einem erhöhten Rückfallrisiko gerechnet werden muss.

## Unser Netzwerk

Enge Kooperation, hohe Spezialisierung und umfassende Betreuung



## Unser Experten-Team



**Prof. Dr. med. Peter Langer**

*Chefarzt  
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie,  
Leiter des Darmzentrums*



**PD Dr. med. Axel Eickhoff**

*Chefarzt  
Klinik für Gastroenterologie, Diabetologie und Infektiologie,  
Stlv. Leiter des Darmzentrums*



**Dr. med. Sebastian Wagner**

*Chefarzt  
Klinik für internistische Onkologie, Hämatologie und Palliativmedizin  
Leiter des Tumorzentrums*



**Prof. Dr. med. Dietmar Zierhut**

*Chefarzt  
Institut für Radioonkologie und Strahlentherapie  
Stlv. Leiter des Tumorzentrums*



**Prof. Dr. med. Christopher Bangard**

*Chefarzt  
Institut für Diagnostische und Interventionelle Radiologie*



**Dr. med. Ralph Siemer**

*Leitender Oberarzt  
Klinik für Allgemein-, Viszeral- und Thoraxchirurgie,  
Kordinator des Darmzentrums*