

Diagnose Darmkrebs: Wie schnell muss operiert werden?

Datum: 15.07.2022

Original Titel:

The Impact of Delays to Definitive Surgical Care on Survival in Colorectal Cancer Patients

DGP - Wenn der Darmkrebs noch keine weiter entfernt liegenden Körperregionen befallen hat, ist eine Operation das Mittel der ersten Wahl. Doch wie schnell sollte eine Operation nach der Diagnose erfolgen? Dies untersuchten Wissenschaftler in der vorliegenden Studie. Sie kamen zu dem Ergebnis, dass die Patienten nichts zu überstürzen brauchten.

Da es sich bei Krebserkrankungen um fortschreitende Erkrankungen handelt, können sich Verzögerungen in der Behandlung negativ auf den Krankheitsverlauf auswirken. Wie sich eine längere Behandlungsverzögerung speziell bei Darmkrebs auswirkt, ist noch nicht gut untersucht. Wissenschaftler aus Montreal (Kanada) leisteten nun einen Beitrag zu dieser Thematik. Sie führten eine Studie durch, in der sie untersuchten, welchen Einfluss der Zeitraum von der Diagnose bis zur Darmkrebs-Operation, die mit heilender Absicht durchgeführt wurde, auf das Überleben der Betroffenen hatte.

Die Patienten warteten nach der Diagnose unterschiedlich lange mit der Operation

Die Wissenschaftler sammelten die Daten von 408 Darmkrebs-Patienten, die sich zwischen Januar 2009 und Dezember 2014 einer Darmkrebs-Operation unterzogen hatten. 83,2 % von ihnen hatten einen [Tumor](#) im Dickdarm und 15,8 % im Enddarm. Bei allen Patienten war der Darmkrebs noch auf den Darm beschränkt und hatte folglich noch keine [Metastasen](#) gebildet. Je nachdem, wie viel Zeit zwischen der Diagnose und der Operation vergangen war, wurden die Patienten in verschiedene Gruppen eingeteilt: Patienten, die innerhalb von 4 Wochen operiert wurden (14 % der Patienten), Patienten, deren Operation 4 bis 8 Wochen nach der Diagnose stattfand (40 % der Patienten), und Patienten, die sich frühestens 8 Wochen nach der Diagnose der Operation unterzogen (46 % der Patienten). Die Wissenschaftler verglichen das 5-Jahre-krankheitsfreie Überleben und das 5-Jahres-Überleben der verschiedenen Patientengruppen.

Der Zeitpunkt der Operation hatte keinen Einfluss auf das Überleben der Patienten

Auffällig war, dass Patienten mit Enddarmkrebs häufiger erst nach mehr als 8 Wochen nach der Diagnose operiert wurden als Patienten mit Dickdarmkrebs (Enddarmkrebs: 69,8 % vs. Dickdarmkrebs: 41,4 %). Was die [Prognose](#) der Patienten anging, so schien es keinen Unterschied zu machen, wann sie sich der Operation unterzogen. Es konnten nämlich keine nennenswerten Unterschiede bezüglich des allgemeinen Überlebens zwischen den verschiedenen Patientengruppen festgestellt werden. Das galt auch im Hinblick auf das krankheitsfreie Überleben. Auch hier schien der Zeitpunkt der Operation keinen Einfluss zu haben. Spezielle statistische Analysen bestätigten, dass es keinen Zusammenhang zwischen der Dauer bis zur Operation und dem allgemeinen bzw. dem krankheitsfreien Überleben gab.

Eine Verzögerung der Operation schien sich somit nicht negativ auf die [Prognose](#) von Patienten mit nicht metastasierten Darmkrebs auszuwirken. Es kann somit sinnvoll sein, mit der Operation zu warten, bis sich der Patient in einer optimalen Verfassung befindet. Nichtsdestotrotz muss beachtet werden, dass es sich bei Darmkrebs um eine fortschreitende Erkrankung handelt, weshalb eine Operation nicht länger als nötig hinausgezögert werden sollte. Außerdem wurden in dieser Studie nur Patienten betrachtet, die keine [Metastasen](#) aufwiesen. Für Patienten mit Metastasen könnte es unter Umständen von Bedeutung sein, wie schnell die Operation durchgeführt wird. Patienten mit einem nicht metastasierten Darmkrebs scheinen laut dieser Studie jedoch nichts überstürzen zu müssen.

Referenzen:

Trepanier M, Paradis T, Kouyoumdjian A, Dumitra T, Charlebois P, Stein BS, Liberman AS, Schwartzman K, Carli F, Fried GM, Feldman LS, Lee L. The Impact of Delays to Definitive Surgical Care on Survival in Colorectal Cancer Patients. J Gastrointest Surg. 2019 Jul 31. doi: 10.1007/s11605-019-04328-4. [Epub ahead of print]



MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“