

## Kontakt

### Dr. med. Skander Bouassida

Chefarzt der Klinik für Koloproktologie  
Tel. 030 130 12 2269  
koloproktologie.huk@vivantes.de



### Dr. med. Till Lunenburg

Oberarzt der Klinik für Koloproktologie  
Mobil 0151 19503076  
till.lunenburg@vivantes.de

### Terminvergabe Sprechstunde Koloproktologie

Karola Lammert  
Krankenschwester und MFA Ernährungsberatung  
Tel. 030 130 12 2269  
karola.lammert@vivantes.de  
oder [www.doctolib.de](http://www.doctolib.de) – bouassida

**Die koloproktologische Sprechstunde findet ganztägig am Dienstag, Mittwoch und Donnerstag im Ambulanten Operativen Zentrum (AOP) in der 1. Etage, direkt neben der Rettungsstelle statt.**

### Partner im Fachbereich Koloproktologie

- Prof. Dr. med. Ulrich Adam  
Leiter des Departments für Chirurgie  
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie
- Priv.-Doz. Dr. med. habil. Christian Göpel  
Chefarzt des Kontinenz- und Beckenboden-Zentrums
- Dr. med. Dipl. Mus. Zaher Halwani  
Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtsmedizin
- Priv.-Doz. Dr. med. Karsten Krüger  
Leiter des Instituts für Radiologie und interventionelle Therapie
- Priv.-Doz. Dr. med. Ralph-Marco Liehr  
Leiter des Departments für Gastroenterologie und Onkologie
- Prof. Dr. med. Steffen Weikert  
Chefarzt der Klinik für Urologie



### Wie komme ich zum Vivantes Humboldt-Klinikum?

U8 Rathaus Reinickendorf, 15 Gehminuten entfernt  
Bus 220 ab Rathaus Reinickendorf (Ausgang Finanzamt Reinickendorf) bis Humboldt-Klinikum  
Bus 124 ab Alt-Tegel bis Gorkistraße/Am Nordgraben, 5 Gehminuten entfernt

Parkplätze vor dem Klinikum sind vorhanden.



Onkologisches Zentrum

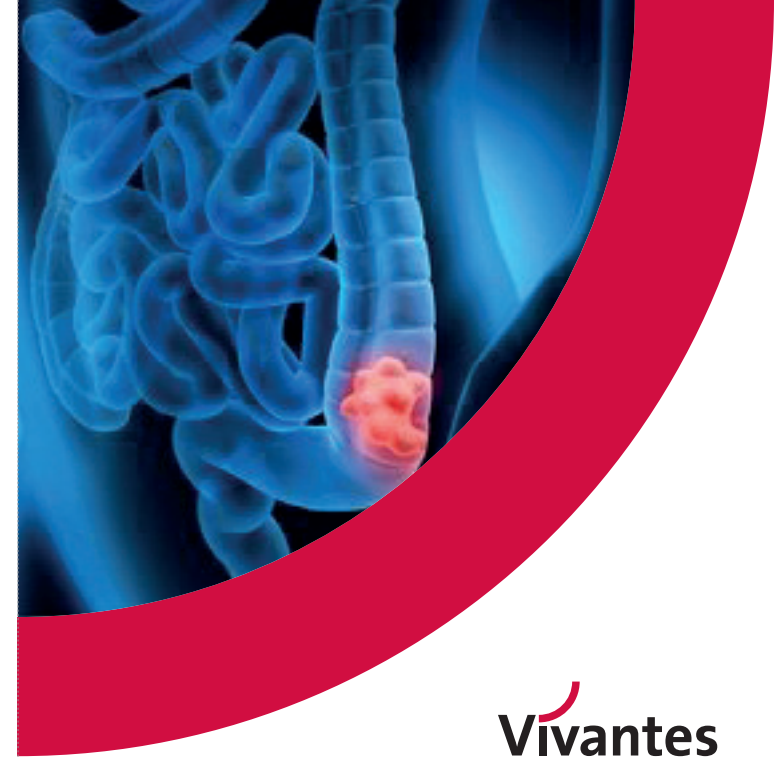
Zertifiziert nach den Kriterien der DGHO Deutsche Gesellschaft für Hämatologie und Onkologie e.V.

Die Informationen in diesem Flyer sind kein Ersatz einer Beratung oder Behandlung durch den Arzt. Der Inhalt kann und darf nicht zur Selbstdiagnostik oder Eigenbehandlung verwendet werden.

Vivantes  
Humboldt-Klinikum  
Klinik für Koloproktologie  
Akademisches Lehrkrankenhaus der  
Charité – Universitätsmedizin Berlin  
Am Nordgraben 2 · 13509 Berlin

[www.vivantes.de](http://www.vivantes.de)

2017-05-19



Vivantes

## Patienteninformation Dickdarmkrebs – Kolonkarzinom

Department für Chirurgie  
Klinik für Koloproktologie

Dickdarm- und Enddarkerkrankungen  
und proktologische Erkrankungen

Vivantes  
Humboldt-Klinikum

## Liebe Patientinnen und Patienten,

wir freuen uns, in unserer Klinik eine besondere Expertise in der Behandlung des Dickdarmkrebses anbieten zu können. Im Rahmen des zertifizierten Tumorzentrums halten wir uns an besonders strenge Vorgaben zur Sicherung der dokumentierten Ergebnisqualität unserer Kolonchirurgie. Diese werden jährlich auf unserer Webseite veröffentlicht. In unserer Klinik werden die modernsten und schonendsten Behandlungsverfahren mit einer nachweislich hohen Erfolgsrate angewendet. Dadurch möchten wir die Versorgung dieser schweren Erkrankung verbessern. Die neuesten Erkenntnisse konnten im Interesse des Patienten als Gesamtkonzept zur optimierten Therapie gebündelt werden. Und das Wichtigste: Wir bleiben als Ansprechpartner im Rahmen unserer speziellen Sprechstunden für unsere Patienten immer erreichbar.

## Wir wünschen Ihnen eine gute Genesung!

Prof. Dr. med. Ulrich Adam  
Leiter des Departments für Chirurgie  
Chefarzt der Klinik für Allgemein- und Visceralchirurgie



Dr. med. Skander Bouassida  
Chefarzt der Klinik für Koloproktologie  
im Department für Chirurgie



## Was ist ein Dickdarmkrebs?

Unter einem Dickdarmkrebs oder Kolonkarzinom verstehen wir einen bösartigen, von der Schleimhaut des Dickdarms ausgehenden Tumor. Der Dickdarm beginnt am Ende des Dünndarms im rechten Bauch und ist circa 1,5 Meter lang. Er endet mit dem Mastdarm. Der Dickdarmkrebs tritt bevorzugt im 6. und 7. Lebensjahrzehnt auf. Aufgrund einer erblichen Veranlagung können vor allem rechtsseitige Dickdarmkrebs bereits im jüngeren Lebensalter auftreten. Der fortgeschrittene Dickdarmkrebs kann in Nachbarorgane einwachsen und Tochtergeschwülste (Metastasen) bilden.

## Was sind die Ursachen des Dickdarmkrebses?

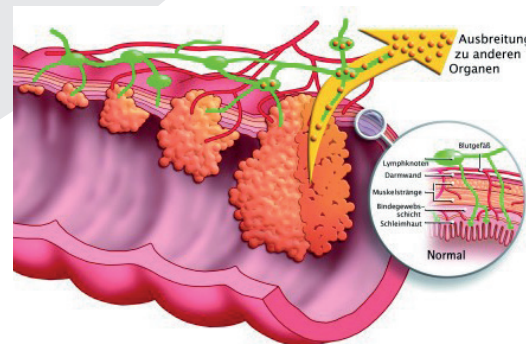
Der Krebs entsteht meist aus gutartigen Vorstufen, sogenannte Adenome. Dieser Vorgang dauert mehrere Jahre. Wegen der langen Entwicklungszeit ist eine Früherkennung sinnvoll. Die Vorsorgeuntersuchung umfasst neben der Testung des Stuhls auf nicht sichtbares Blut ab dem 50. Lebensjahr– auch bei beschwerdefreien Patienten – eine Spiegelung des gesamten Dickdarms (Koloskopie). Circa 10 Prozent der Kolonkarzinome sind erblich bedingt.

## Welche Beschwerden treten beim Mastdarmkrebs auf?

Der Mastdarmkrebs kann lange Zeit symptomlos verlaufen. Wichtige Hinweise sind die sichtbare Blutung aus dem After, Schmerzen oder eine Änderung der Stuhlgewohnheiten.

## Wie stellt der Arzt die Diagnose?

Die Diagnose ergibt sich durch die Austastung und die Dickdarmspiegelung mit Entnahme von Gewebeprobe zur histologischen Untersuchung. Vor der Therapie sollten Metastasen („Streuung“) entdeckt oder ausgeschlossen werden. Dies wird zügig und sicher mit einem Staging-CT durchgeführt. Dabei muss betont werden, dass heute mit modernen Verfahren auch gestreuter Darmkrebs in vielen Fällen mit einer guten Prognose behandelt werden kann. Diese wichtigen Voruntersuchungen ermöglichen es, eine optimale Planung der Behandlung durchzuführen



## Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Die beste Therapie ist die radikale operative Entfernung des Tumors. Dies kann durch einen Bauchschnitt oder schonend als „Schlüsselloch-OP“ erfolgen (offene oder laparoskopische anteriore Rektumresektion). In den meisten Fällen kann heute ein endgültiger künstlicher Darmausgang vermieden werden, ein solches Stoma wird nur im Problemfall benötigt.

## Welche Nachbehandlung ist nach der Operation erforderlich?

Bei einem fortgeschrittenen Krebsleiden, wenn Lymphknoten befallen sind, können nach der Operation mittels zusätzlicher Bestrahlungs- und Chemotherapie die Überlebenschancen verbessert werden.

## Welche Nachsorge ist zu empfehlen?

Die Nachsorge zielt darauf ab, ein neuerliches Tumorwachstum frühzeitig zu entdecken und ggf. zu behandeln. Regelmäßige Nachuntersuchungen sind deshalb zu empfehlen.

## Wie ist die Prognose?

In den letzten Jahren hat sich in den spezialisierten Schwerpunktabteilungen die Prognose dieser schweren Krebsart drastisch gebessert. Der Aufwand und die Komplexität der Behandlung ist jedoch auch mehr geworden. Die aktive Mitwirkung der Patienten ist ein ganz entscheidender Prognosefaktor.

