

## Studien und Artikel zu Darmkrebs

Stand: Februar 2021

### 1.) PRÄVENTION

#### KÖRPERLICHE AKTIVITÄT

Eine Studie von Forschern der Abteilung für Präventivmedizin der Medizinischen Fakultät der Universität São Paulo (FM-USP) in Brasilien und internationale Kollegen haben den Zusammenhang zwischen körperlicher Aktivität, Adenomen und Darmkrebs untersucht. Dabei maß die Studie erstmals, die kumulativen Auswirkungen körperlicher Aktivität ab dem Jugendalter auf die Inzidenz kolorektaler Adenome. Es zeigte sich: Eine ausreichende körperliche Aktivität als jugendlicher sowie als erwachsener Mensch verringert das Risiko für ein fortgeschrittenes Adenom um 39 Prozent.

Artikel: [HIER](#)

Studie: [HIER](#)

#### FRANZÖSISCHE ERNÄHRUNGSSTUDIE

Der Konsum von rotem und verarbeitetem Fleisch wird häufig mit Darmkrebs in Verbindung gebracht. Eine Gruppe von überwiegend französischen Wissenschaftlern hat diesen Zusammenhang nun in einer großen Ernährungsstudie näher untersucht.

Studie: [HIER](#)

#### MÖGLICHKEITEN UND GRENZEN DER DARMKREBSPRÄVENTION

Schätzungen über das absolute Risiko einer Person für Darmkrebs sind notwendig, um die Gesellschaft über Möglichkeiten und Grenzen der Krebsprävention aufzuklären. Eine Gruppe aus Forschern vom Deutschen Krebsforschungszentrums in Heidelberg zeigt die Möglichkeiten und Grenzen der Darmkrebsprävention, die neben der Vorsorge auch den Lebensstil und das individuelle Risiko mit einbezieht.

Studie: [HIER](#)

#### TOOL ZUR BESTIMMUNG DES INDIVIDUELLEN DARMKREBSRISIKOS

Ein Team um Prof. Dr. Krasimira Aleksandrova, stellvertretende Leiterin der Abteilung Epidemiologische Methoden und Ursachenforschung am Leibniz-Institut für Präventionsforschung und Epidemiologie – BIPS und Preisträgerin des Felix Burda Award 2018 in der Kategorie „Medizin und Wissenschaft“, hat ein Online-Tool namens LifeCRCscore entwickelt, das bei der Bestimmung des individuellen Risikos in den nächsten 10 Jahren an Darmkrebs zu erkranken helfen kann. Mit Hilfe des Tools sollen Einzelpersonen zu Änderungen im Lebensstil motiviert oder Ärztinnen und Ärzten aufgezeigt werden, welche Patientinnen und Patienten besonders gefährdet sind.

Artikel: [HIER](#)

Studie: [HIER](#)

#### GESUNDHEITSKOMPETENZ DER DEUTSCHEN VERSCHLECHTERT SICH

Mit dem Health Literacy Survey Germany legt die Universität Bielefeld neue Daten zur Gesundheitskompetenz der Bevölkerung in Deutschland vor. Dabei kommt sie zu dem Ergebnis, dass sich die Gesundheitskompetenz der Menschen in den letzten Jahren verschlechtert hat. Das hat negative Folgen für die Prävention und resultiert tendenziell häufiger in ungesunden Verhaltensweisen.

Studie: [HIER](#)

## **2.) FRÜHERKENNUNG UND DIAGNOSTIK**

### **STUHLTEST STATT KOLOSKOPIE?**

Muss es immer sofort eine Koloskopie sein oder eignet sich auch erst einmal ein Stuhltest, um dann die weitere Diagnostik abzustimmen? Diese Frage haben sich britische Mediziner um Sarah Bailey von der University von Exeter gestellt.

Artikel: [HIER](#)

Studie: [HIER](#)

### **FRÜHERKENNUNGSKOLOSKOPIE. JAHRESBERICHT 2018**

Wie viele Menschen nehmen in Deutschland an der Früherkennungskoloskopie teil, was sind die Befunde? Wie häufig konnte dadurch schon Krebs verhindert werden und wie häufig gibt es eigentlich Komplikationen bei einer Koloskopie? Aufschluss über all diese Fragen und vieles mehr gibt der Zi Früherkennungskoloskopie Jahresbericht von 2018.

Bericht: [HIER](#)

### **DOKUMENTATION DER DARMKREBSVORSORGE**

Die Dokumentation für die Darmkrebsvorsorge wurde nach einem Bericht vom Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) vom 05. Dezember 2019 vorläufig ausgesetzt. Hintergrund ist, dass die Daten zur Krebsfrüherkennung zukünftig detaillierter evaluiert und weiterentwickelt werden sollen. Die dafür notwendige Dokumentationssoftware war lange nicht fertig. Seit Oktober 2020 wurde die Dokumentation nun wieder aufgenommen.

Beschluss: [HIER](#)

Artikel: [HIER](#)

### **VORSORGEKOLOSKOPIE**

Wissenschaftler des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) untersuchten, wann und wie oft bei einer Folgekoloskopie Gewebeveränderungen entdeckt werden. Dabei kamen sie zu dem Ergebnis, dass die Zehnjahresfrist in der Regel sinnvoll ist. Ob und bei welchen Menschen diese Frist eventuell noch etwas verlängert werden sollte, lässt sich anhand der Datenlage noch nicht sicher sagen.

Artikel: [HIER](#)

Studie: [HIER](#)

### **INDIVIDUELLE DARMKREBSFRÜHERKENNUNG**

Darmkrebsfrüherkennungsuntersuchungen an die individuellen Bedürfnisse der Menschen anzupassen und damit die Scheu mancher Patienten vor einer Darmspiegelung zu berücksichtigen, empfiehlt das American College of Physicians. Auch wenn die Koloskopie bisher als die effektivste Darmkrebsfrüherkennungsmaßnahme gilt, empfehlen die Internisten regelmäßige Stuhltests oder die Kombination aus Sigmoidoskopie und Stuhltests als Alternative.

Artikel: [HIER](#)

Studie: [HIER](#)

## **3.) MIKROBIOM**

### **BAKTERIENTYP ERHÖHT DARMKREBSRISIKO**

Ein Forscherteam der Universität Bristol hat Hinweise darauf gefunden, dass das Vorhandensein eines nicht klassifizierten Bakterientyps aus einer Bakteriengruppe namens Bacteroidales das Darmkrebsrisiko um zwei bis 15 Prozent erhöhte. Menschen, die diese Art von Bakterien in ihrem Darm haben, haben im Durchschnitt ein etwas höheres Darmkrebsrisiko, als diejenigen, die dies nicht haben.

Artikel: [HIER](#) und [HIER](#)

## **BAKTERIUM UND DIE ENTSTEHUNG VON DARMKREBS**

Bei *Fusobacterium nucleatum* handelt es sich um ein gramnegatives Stäbchenbakterium, welches eigentlich im Mundraum vorkommt und häufig mit Darmkrebs in Verbindung gesetzt wird. Der genaue Zusammenhang ist bisher jedoch noch ungeklärt. Der folgende Artikel gibt einen Überblick über die aktuelle Studienlage.

Artikel: [HIER](#)

## **4.) DARMKREBS IN JUNGEN JAHREN**

### **ZUNAHME JUNGER BETROFFENER**

Darmkrebs nimmt bei unter 50-Jährigen in den USA zu. Zu diesem Schluss kamen Wissenschaftler um Boone Goodgame, Professor an den Abteilungen für Innere Medizin und Onkologie der University of Texas in Austin. Aus den analysierten Daten ging hervor, dass es zwischen 2004 und 2015 einen Anstieg von 10% (2004) auf 12,2% (2015) gab.

Artikel: [HIER](#)

Studie: [HIER](#)

## **5.) FAMILIÄRER DARMKREBS**

### **VORSORGE BEI FAMILIÄREM RISIKO**

Auch wenn die Leitlinien zum Darmkrebscreening besagen, dass Menschen mit einem familiären Risiko früher zur Darmspiegelung gehen müssen, ist die Information ziemlich limitiert, wie viele Jahre früher eine Koloskopie durchgeführt werden sollte. Ein internationales Forscherteam hat nun Empfehlungen für das Koloskopie Einstiegsalter für Menschen mit verschiedensten familiären Darmkrebsrisiken entwickelt.

Studie: [HIER](#)

Die möglichst frühe Durchführung eines Darmkrebscreenings, je nach familiärem Risiko einer Darmkrebserkrankung, ist eine der empfohlenen Vorgehensweisen, um Darmkrebs in jungen Jahren zu verhindern. Doch Daten, die die Effektivität dieses Vorgehens belegen, sind limitiert. Eine Gruppe, bestehend aus amerikanischen und australischen Forschern, hat diese Vorgehensweisen nun bewertet. Das Ergebnis: Es werden Leitlinien benötigt, um die Darmkrebsfrüherkennung und -prävention auch bei jungen Menschen, die nicht die Kriterien für ein familiäres Risiko erfüllen, zu verbessern.

Studie: [HIER](#)

### **HALBGESCHWISTER HABEN ERHÖHTES DARMKREBSRISIKO**

Ein internationales Forscherteam hat anhand von Daten aus schwedischen Kohorten festgestellt, dass Halbgeschwister von Darmkrebspatienten ein vergleichbar hohes Risiko haben an Darmkrebs zu erkranken, wie Vollgeschwister.

Artikel: [HIER](#)

Studie: [HIER](#)

### **FAMILIÄRE VORBELASTUNG**

Wer ein erhöhtes Darmkrebsrisiko hat sollte bereits schon früher als im gesetzlichen Vorsorgealter mit der Darmkrebsvorsorge beginnen.

Eine Studie des Deutschen Krebsforschungszentrums (DKFZ) in Heidelberg ergab, dass dem etwa die Hälfte der Betroffenen nachgehen.

Artikel: [HIER](#)

Studie: [HIER](#)