

Checkliste für Ihren Arztbesuch

Bei Ihnen wurde ein familiär oder erblich bedingtes Darmkrebsrisiko festgestellt? Möglicherweise ist bei Ihnen daher eine frühzeitige Darmkrebsvorsorge empfehlenswert. Nutzen Sie diese Liste, um Ihren Ärzten alle benötigten Informationen mitzuteilen, damit diese für Sie ein optimales Vorsorgeprogramm aufstellen können.

Name der Arztpraxis:	Termin am:

Ihr familiär oder erblich bedingtes Darmkrebsrisiko

- Leiden Sie an einem familiär bedingten Darmkrebsrisiko?
- Leiden Sie an einem erblich bedingten Darmkrebsrisiko?
An welcher erblichen Form leiden Sie?

Haben Sie von Ihrem Arzt Unterlagen (zum Beispiel ein Attest oder einen Arztbrief) zu Ihrem erhöhten Darmkrebsrisiko erhalten?

- Ja:** Bitte nehmen Sie diese Unterlagen zu Ihrem Arztbesuch mit.
- Nein:** Bitte fordern Sie diese Unterlagen zur Weitergabe an andere Ärzte noch an, damit Ihr Arzt einen individuellen Vorsorgeplan für Sie festlegen kann.

Welcher Arzt/welches Darmkrebszentrum hat Ihr familiäres oder erbliches Darmkrebsrisiko festgestellt?

Ihre
gesundheitliche
Vorgeschichte

- Nehmen Sie regelmäßig Medikamente ein?

Leiden Sie an chronischen oder autoimmunen Erkrankungen, zum Beispiel an Diabetes oder chronischer Darmerkrankung?

Haben Sie bereits an einer Darmkrebsvorsorge (Stuhltest oder Darmspiegelung) teilgenommen?

- Nein Ja. Wann?

- Wurden bei Ihnen schon einmal Darmpolypen gefunden und entfernt?

Wurde bei Ihnen schon eine Krebserkrankung diagnostiziert?

- Nein Ja. Welche?

- Welche Krebserkrankungen gibt oder gab es in Ihrem Verwandtenkreis, welche/s Familienmitglied/er erkrankte/n dabei und in welchem Alter wurde die Krebserkrankung diagnostiziert?

Risikoangepasste
Vorsorge-
Empfehlungen
bei familiär
gehäuften
Darmkrebs*

Für Verwandte ersten Grades (Eltern, Geschwister, Kinder) von Patienten mit Darmkrebs gelten mindestens folgende Vorsorge-Empfehlungen*:

- Erste vollständige Darmspiegelung in einem Lebensalter, welches 10 Jahre vor dem Erkrankungsalter des erkrankten Familienmitgliedes liegt
- Erste vollständige Darmspiegelung spätestens im Alter von 40 bis 45 Jahren
- Bei polypenfreiem Darm sollte die Darmspiegelung alle 10 Jahre wiederholt werden
- Bei Polypenfund sollten die Intervalle zwischen den einzelnen Darmspiegelungen verkürzt werden

Risikoangepasste
Vorsorge-
Empfehlungen
bei erheblichem
Darmkrebsrisiko
(Lynch-Syndrom/
HNPCC)*

Für Personen mit nachgewiesenem Risiko für Lynch-Syndrom/HNPCC (hereditäres kolorektales Karzinom ohne Polyposis) gelten folgende Vorsorge-Empfehlungen*:

- In der Regel sollten Betroffene spätestens ab dem 25. Lebensjahr jährlich zur Darmspiegelung
- Sind die an HNPCC erkrankten Familienmitglieder besonders jung erkrankt, wird den Risikopersonen die erste Koloskopie 5 Jahre vor dem jüngsten Erkrankungsalter in der Familie empfohlen
- Bei weiblichen Betroffenen kann ab dem 25. Lebensjahr jährlich zudem ein gynäkologischer Ultraschall zur Früherkennung von Eierstock- und Gebärmutterkrebs durchgeführt werden
- Bei Betroffenen sollte ab dem 35. Lebensjahr eine regelmäßige Magenspiegelung durchgeführt werden
- Bei weiblichen Betroffenen ist ab dem 35. Lebensjahr eine jährliche Biopsie der Gebärmutter Schleimhaut empfehlenswert

* Quelle: AWMF S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 2.1, Januar 2019; AWMF-Registernummer: 021/007OL

Risikoangepasste
Vorsorge-
Empfehlungen
bei erheblichem
Darmkrebsrisiko
(FAP)*

Für Personen, bei denen die Genmutation für eine Familiäre Adenomatöse Polyposis (FAP) bestätigt oder nicht ausgeschlossen werden konnte, gelten folgende Vorsorge-Empfehlungen*:

- Ab dem 10. Lebensjahr sollte eine jährliche Enddarmspiegelung durchgeführt werden
- Bei Nachweis von Adenomen sollte eine vollständige Darmspiegelung durchgeführt werden
- Bei weiblichen Betroffenen kann ab dem 15. Lebensjahr ein Ultraschall der Schilddrüse durchgeführt werden
- Prophylaktisch sollte der Mast- und der Dickdarm, nach Möglichkeit unter Erhalt der Kontinenz, entfernt werden. Sofern medizinisch vertretbar, wird dieser Eingriff nach Abschluss der Pubertät empfohlen
- Nach der teilweisen Darmentfernung sollte mindestens jährlich eine Spiegelung der verbleibenden Darmabschnitte erfolgen
- Ab dem 25. Lebensjahr wird die jährliche Magenspiegelung empfohlen, welche bei Unauffälligkeit alle 3 Jahre wiederholt werden sollte

Ergebnisse des
Arztgesprächs

- Fühlen Sie sich nun umfassend über Ihr persönliches Darmkrebsrisiko informiert?
 - Hat Ihr Arzt ein individuell auf Sie angepasstes Vorsorgeprogramm aufgestellt?
 - Haben Sie verstanden, in welchem Intervall Sie welche Vorsorgeleistungen in Anspruch nehmen sollten und welcher Arzt diese Untersuchung bei Ihnen durchführt?
 - Haben Sie weitere Fragen an Ihren Arzt?
-
-

Sind noch Fragen
offen?

Weitere Informationen finden Sie unter sbk.org/darmkrebs.

Ihr persönlicher Kundenberater steht Ihnen immer gerne mit Rat und Tat zur Seite. Seine Kontaktdaten finden Sie unter sbk.org/kundenberater oder in Ihrer Online-Geschäftsstelle **Meine SBK** unter sbk.org/meine-sbk. Oder nutzen Sie unser SBK-Kundentelefon **0800 0 725 725 0** (gebührenfrei**).

* Quelle: AWMF S3-Leitlinie Kolorektales Karzinom, Langversion 2.1, Januar 2019; AWMF-Registernummer: 021/007OL

** Innerhalb Deutschlands; aus dem Ausland erreichen Sie uns telefonisch unter +49 89 444 570 90 zu den im Ausland geltenden Telefongebühren.