

**Dienstag, 10. Juli 2018, Landratsamt Landsberg,  
großer Sitzungssaal, 18:00 Uhr:**

**Vortrag von Dr. Harald Tigges:  
"Alarm im Darm - wenn Operationen unausweichlich werden"**

**Vortragsskizze:**

Die Häufigkeit an einem bösartigen Tumor des Dickdarms (Colon) und / oder Enddarms (Rektum) zu erkranken, nimmt mit steigendem Lebensalter zu. Vor dem Hintergrund einer insgesamt immer älter werdenden Gesamtbevölkerung hat dies eine erhebliche Relevanz für einen gesundheitsbewussten Patienten, aber auch für die behandelnden Ärzte. Wird der bösartige Tumor am Darm frühzeitig erkannt, bestehen sehr gute Heilungschancen. Die beste Möglichkeit zur Früherkennung besteht in einer Darmspiegelung.

Ein bösartiger Darmtumor muss nicht zwangsläufig eine Symptomatik (Krankheitszeichen) verursachen. Ganz im Gegenteil wachsen derartige Tumore häufig lange Zeit ohne ein entsprechendes Beschwerdebild. Beschwerden oder Symptome sprich Krankheitszeichen treten zumeist erst bei entsprechender Größe des Tumors auf. Derartige Symptome können z.B. Blutauflagerungen im Stuhl, ein unspezifisch anhaltendes Druck- und Völlegefühl, ein unerklärlicher, nicht gewollter Gewichtsverlust oder ein Schwäche- und Abgeschlagenheitsgefühl sein. Auch Änderungen der Stuhlgewohnheiten (z.B. Durchfall, bleistiftartiger Stuhl etc.) sollten ernst genommen werden.

Ergibt sich bei der Abklärung eines entsprechenden Beschwerdebildes oder auch im Rahmen einer Vorsorgemaßnahme der Nachweis auf Vorliegen eines bösartigen Darmtumors, so ist dies der Zeitpunkt zur Einleitung einer entsprechenden Therapie, jedoch nicht ein Grund "den Kopf in den Sand zu stecken" oder seinen Lebensmut aufzugeben. Die heutigen Therapiemöglichkeiten bieten gute Chancen auf komplette Heilung, insbesondere in frühen Tumorstadien. Auch bei größeren Darmtumoren kann häufig durch kombinierte Therapieverfahren noch eine Heilung erzielt werden. Entscheidend ist eine abhängig von der Lokalisation (Lage im Körper) des Tumors und der Tumorgöße und ggf. bereits bestehenden Aussaat eingeleitete Therapie. So kann es z.B. bei bösartigen Tumoren des Enddarmes erforderlich sein, zunächst eine kombinierte Vorbehandlung mit Chemotherapie und Bestrahlung im Vorfeld einer möglichen Operation durchzuführen, um die Tumorgöße bereits präoperativ zu verkleinern und auch die Wahrscheinlichkeit eines erneuten Tumorwachstums an gleicher Stelle nach operativer Entfernung zu senken.

Unabhängig von einer Vortherapie oder auch einer sich an eine Operation anschließenden ergänzenden Therapieform ist entscheidend, dass der bösartige Darmtumor großzügig im Gesunden entfernt wird. Dies bedeutet, dass auch benachbarte begrenzte, gesunde Darmabschnitte im Rahmen der Operation mitentfernt werden müssen, um mögliche Streuwege des Tumors (z.B. über Lymphbahnen und Blutgefäße) zu unterbrechen und auszuschalten.

Trotz dieser operativen Maßnahmen bleibt in aller Regel genügend Restdarm für eine normale Verdauung auch nach der Entfernung des betroffenen Darmabschnittes. Die verbleibenden Darmenden werden zur Kontinuitätswiederherstellung im Normalfall wieder verbunden. Nur selten ist eine dauerhafte Anlage eines künstlichen Darmausganges erforderlich.

Neben einer zumeist planbaren operativen Therapie von bösartigen Tumorerkrankungen oder auch chronisch entzündlichen Erkrankungen am Darm kann sich auch in Einzelfällen die Notwendigkeit

zu einer Notfalloperation ergeben. Dies kann bei einer tumor- oder auch entzündlich bedingten Blutung, Engstellung des Darmes mit Darmverschluss oder auch bei einer Verletzung und Perforation (Durchbruch) des Darmes erforderlich werden.

Der Vortrag wird auch Auskunft über operative Therapiemöglichkeiten und deren Folgen geben.

Dr. Harald Tigges hat 1993 sein Medizinstudium an der Philipps-Universität Marburg absolviert, dort hat er auch 1997 in der Humanmedizin promoviert. Seit 2001 ist er Facharzt für Chirurgie. Anschließend war er an der Universität Würzburg und im Klinikum Konstanz tätig. Von 2008 bis 2012 leitete Dr. Tigges das Adipositas Zentrum Bodensee. Seit 2012 ist er Chefarzt der Chirurgie (Schwerpunkt Allgemein-, Viszeral- und Gefäßchirurgie) im Klinikum Landsberg am Lech und Leiter des Adipositas Zentrums Oberbayern.



 **Klinikum**  
Landsberg am Lech

*Besser. Näher. Herzlicher.*