



Darmkrebs nie?

Eine Information der Krebsliga



Inhaltsverzeichnis

Impressum

_Herausgeberin

Krebsliga Schweiz
Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@krebsliga.ch
www.krebsliga.ch

_Autoren

Dr. med. Thomas Ferber
Ursula Zybach, Krebsliga Schweiz

_Überarbeitung

Dr. med. Eva Ebnöther, Krebsliga Schweiz
Katrin Haldemann, Krebsliga Schweiz

_Fachberatung

Dr. med. Thomas Bangertner
Dr. med. Dominique Criblez
Dr. med. Niklaus Egli
Prof. Dr. Jean-Claude Givel
Dr. med. Reto Guetg
Dr. med. Felix Gurtner
Dr. sc. nat. Medea Imboden
Sara Iten-Hug
Caroline Ménétrey
Dr. pharm. Marcel Mesnil
Prof. Dr. Urs Metzger
Marcel Wyler
Dr. phil. Marcel Zwahlen

_Illustrationen

S. 6: Willi R. Hess, Naturwissen-
schaftlicher Zeichner, Bern

_Bilder

S. 11: bab.ch/kes-online, bab.ch/Phototake
S. 20: Olympus Schweiz AG

_Grafik und Gestaltung

Partner & Partner, Winterthur

_Druck

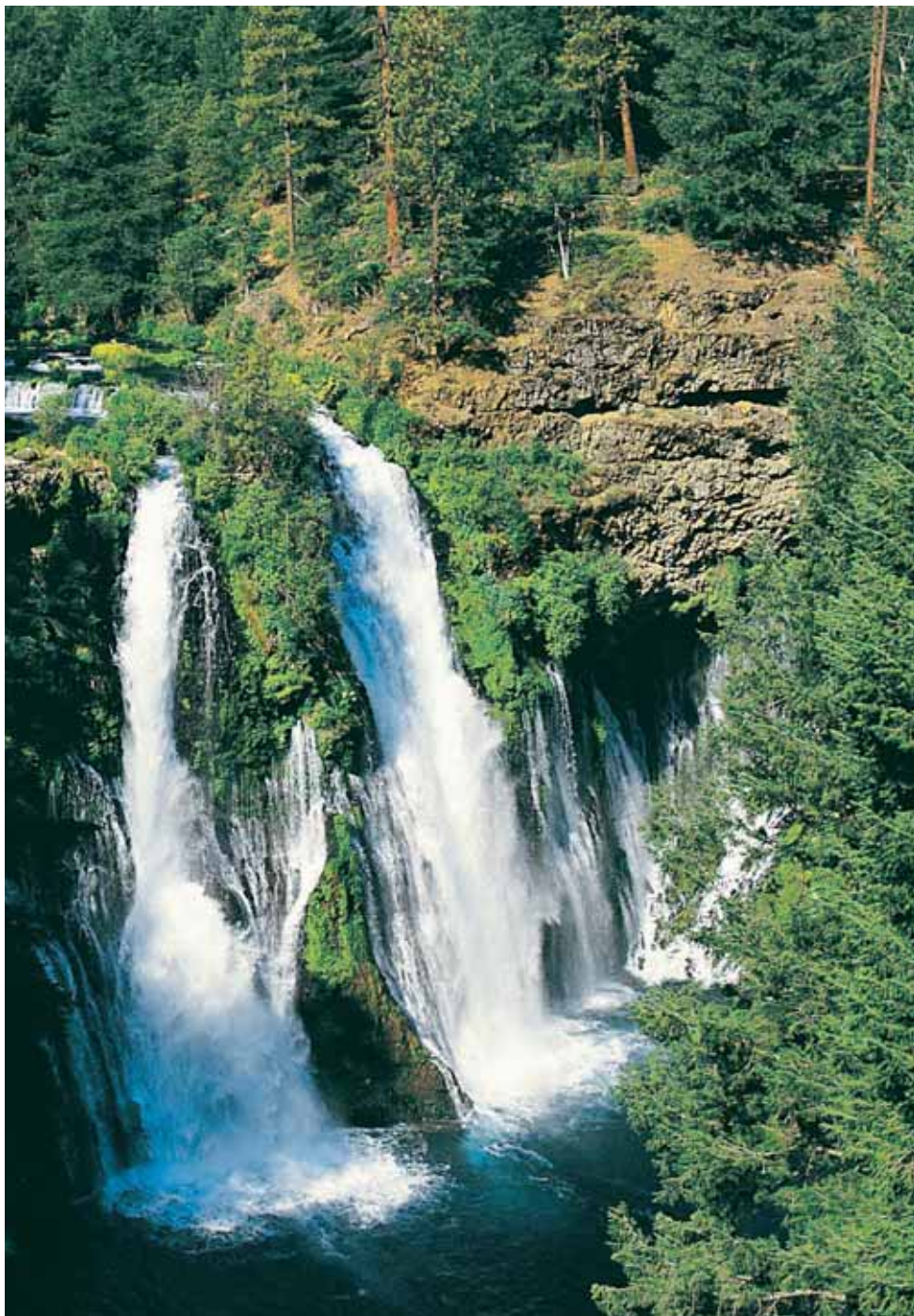
Dietschi AG, Olten

Diese Broschüre ist auch in französischer
und italienischer Sprache erhältlich.

Bank Coop – Finanzpartner
der Krebsliga Schweiz

© 2008 Krebsliga Schweiz, Bern
3., überarbeitete Auflage

Editorial	5
Funktion des Darms	6
Was ist Darmkrebs?	10
Die Symptome bei Darmkrebs	14
Risiko einer Darmkrebserkrankung	16
Untersuchungsmethoden für die Früherkennung von Darmkrebs	18
Ein gesunder Lebensstil senkt das Darmkrebsrisiko	22
Anhang	29
Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region	30



Wird im Text nur die männliche oder weibliche Form gewählt, gilt sie jeweils für beide Geschlechter.

Liebe Leserin, lieber Leser

Darmkrebs gehört zu den häufigsten bösartigen Erkrankungen. Jährlich werden in der Schweiz rund 4000 Menschen mit der Diagnose Darmkrebs konfrontiert. Das bedeutet jeden Tag rund zehn neue Darmkrebs-Kranke. Pro Jahr sterben in der Schweiz rund 1600 Menschen an Darmkrebs, damit steht Darmkrebs bei den Todesursachen durch Krebs an zweiter Stelle. Prävention und Früherkennung vermindern das Risiko für Darmkrebs und erhöhen die Heilungschancen, deshalb engagiert sich die Krebsliga für die Prävention und Früherkennung von Darmkrebs.

Darmkrebs ist eine schleichende Erkrankung. Es können mehr als zehn Jahre vergehen, bevor sich die ersten Symptome bemerkbar machen. Oft werden diese Warnzeichen wie Blut im Stuhl, unklarer Gewichtsverlust, Bauchschmerzen oder veränderte Stuhlgewohnheiten zuerst nicht ernst genommen. Ein Grossteil der Darmkrebs-erkrankungen wird darum zu spät diagnostiziert.

Die vorliegende Broschüre enthält Informationen über die normale Funktion des Darms, die Entstehung von Darmkrebs, die wichtigsten Symptome sowie die verschiedenen Untersuchungsmethoden zur Früherkennung. Mit einem Fragebogen kann zudem das eigene Risiko für eine Darmkrebs-erkrankung abgeschätzt werden. Tipps und wissenschaftlich begründete Empfehlungen zeigen auf, was jede und jeder selbst tun kann, um das Risiko für Darmkrebs zu senken. Werden Sie aktiv!

Ihre Krebsliga

Funktion des Darms

Zum besseren Verständnis werden in diesem Kapitel der Aufbau sowie die Aufgaben des Darms erklärt. Zudem wird aufgezeigt, wie die Darmfunktionen unterstützt werden und welche Probleme auftreten können.

Verdauung und Nährstoffaufnahme im Darm

Der Magen-Darm-Trakt nimmt den Nahrungsbrei auf, transportiert ihn kontinuierlich weiter und erfüllt dabei mit seinen verschiedenen Abschnitten eine Reihe lebenswichtiger Funktionen. Der Darm ist der Ort der Verdauung und der Nährstoffaufnahme. Er trägt regulierend zum Stoffwechsel der Kohlenhydrate, Proteine

und Fette sowie der Vitamine und Spurenelemente bei. Zusätzlich wirkt der Magen-Darm-Trakt als Barriere gegen Infektionen. Damit das acht bis zehn Meter lange Darmrohr Platz im Bauchraum findet, legt sich der Dünndarm in viele kleinere Schlingen. Wie ein Fensterrahmen legt sich der Dickdarm (lat.: Kolon) um den Dünndarm (siehe Abb.1). Der Dickdarm schliesst an den Dünndarm im rechten Unterbauch an, steigt hoch, traversiert den Bauchraum unter dem Zwerchfell, setzt sich weiter im linken absteigenden Schenkel fort und endet nach dem Sigmoid beim Darmausgang (lat.: Anus).

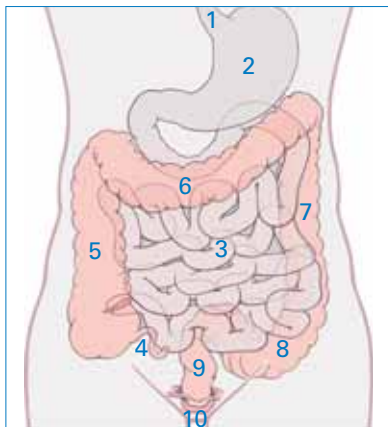
Um möglichst alle in der Nahrung vorhandenen Nährstoffe aufzunehmen, benötigt der Dünndarm viel Austauschfläche. Die innere Oberfläche des Darms

beträgt über 200 Quadratmeter; sie weist unzählige kleine Vertiefungen auf – so genannte Krypten. Diese sind von einer einschichtigen Lage Schleimhautzellen überzogen. Aufgrund ihrer Aufgaben und Belastungen werden diese Zellen schnell abgenutzt und vom Körper laufend ersetzt. In nur vier bis acht Tagen wird der gesamte Zellbestand der Krypten ausgetauscht. Um die Schleimhaut herum liegen kräftige Muskelschichten, die innere davon ist ringförmig, die äussere längsförmig angeordnet. Zwischen Schleimhaut und innerer Muskelschicht liegt eine dünne Membran, die Lamina propria. Sie ist eine wichtige Gewebegrenze und spielt bei der Beurteilung der Ausbreitung eines Darmkrebses eine bedeutende Rolle.

Dickdarm

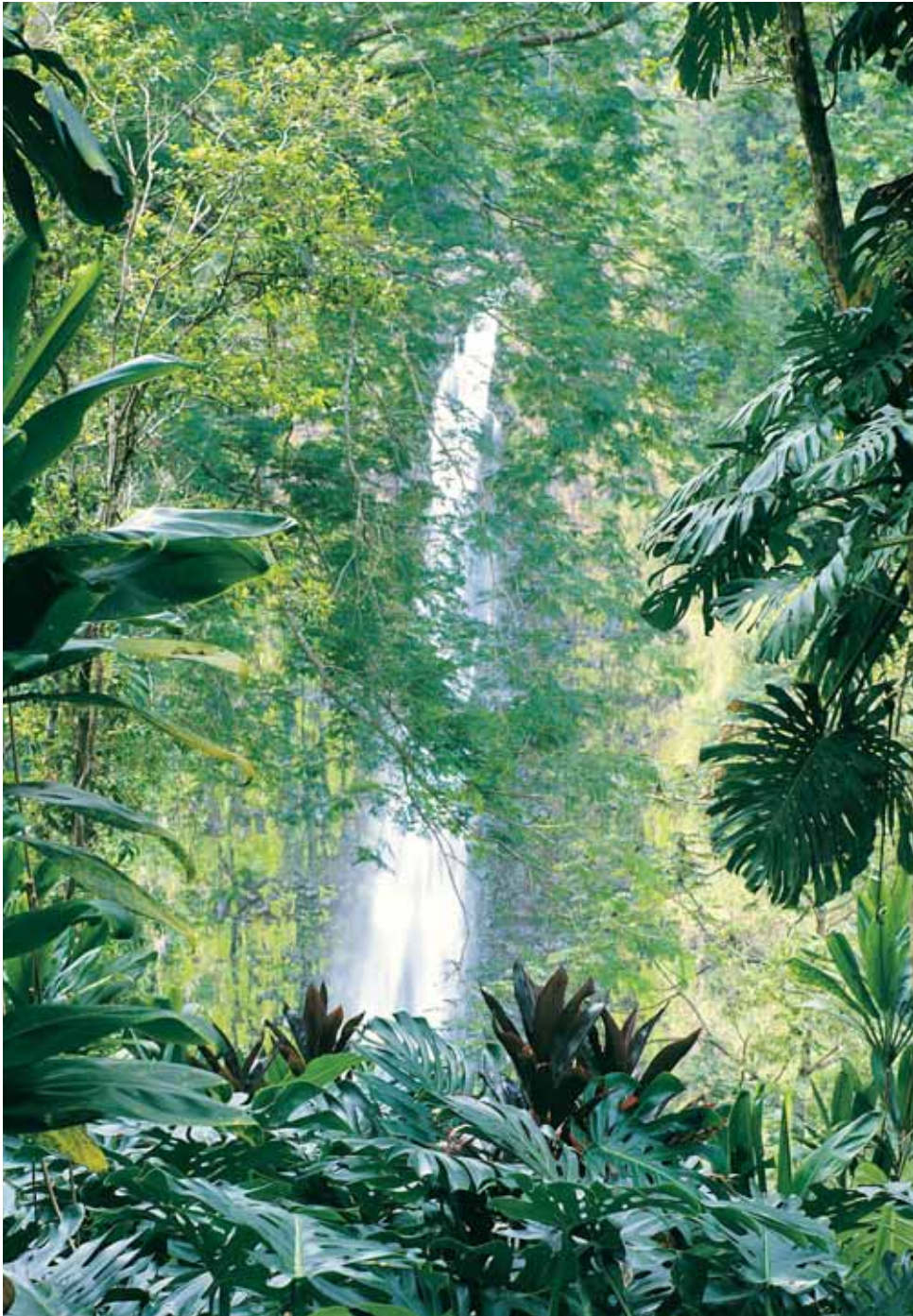
Im Dickdarm werden die verbliebenen Nährstoffe aus der Nahrung herausgelöst, dem Darminhalt wird Wasser entzogen und der Stuhl wird eingedickt. Diese Aufgaben übernimmt die Schleimhaut des Dickdarms, daher auch ihre hohe Abnutzungs- und Erneuerungsrate. Milliarden von Bakterien, die etwa 400 verschiedenen Arten angehören, besiedeln den Dickdarm. Diese Bakterien, die so genannte Darmflora, spalten Nahrungsbestandteile auf und leisten wichtige Beiträge zum Stoffwechsel und zur Abwehr von Infektionen.

Mit seiner grossen Oberfläche stellt der Darm das grösste immunologische Organ des menschlichen Körpers dar. Das im Dickdarm angesiedelte System von Immunzellen beziehungsweise Inseln von Immungewebe wird das ganze Leben hindurch laufend von den Keimen der Darmflora aktiviert und an die Abwehraufgaben des Körpers angepasst. Zudem befinden sich in der Bauchhöhle zahlreiche Lymphknoten, die den Darm als Lymphgewebe umschliessen.



- 1 Speiseröhre
- 2 Magen
- 3 Dünndarm
- 4 Blinddarm
- 5 aufsteigender Dickdarm
- 6 querliegender Dickdarm
- 7 absteigender Dickdarm
- 8 Sigmoid
- 9 Mastdarm
- 10 Schliessmuskeln

Abb. 1: Verdauungsorgane



Mastdarm

Die ringförmige Muskelschicht im Endbereich des Dickdarms zieht sich zusammen (Peristaltik) und treibt den Stuhl Richtung Darmausgang. Die äussere Muskelschicht lässt den Dickdarm Pendelbewegungen ausführen. Auch dies bewegt den Stuhl vorwärts und unterstützt gleichzeitig die Arbeit der Schleimhaut. Der eingedickte Stuhl gelangt in den Mastdarm (lat.: Rektum) und wird ausgeschieden. Die normale Stuhlmenge beträgt 100 bis 200 Gramm pro Tag.

Unterstützung der Darmfunktionen

Eine ausgewogene Ernährung mit viel Nahrungsfasern und wenig Fett, Zucker und Salz ist zentral für eine gut funktionierende Verdauung. Nahrungsfasern sind Nahrungsbestandteile, die nur teilweise verdaut werden können. Sie binden viel Wasser, erhöhen die Füllmenge des Darms und lösen über die Dehnung der Darmwand Stuhldrang aus. Sie sind eine optimale Nahrungsquelle für die Darmflora und schützen vor Verstopfung. Nahrungsfaserreiche Produkte wie Vollkornbrot, Vollkornnudeln und Vollkornreis, Früchte, Gemüse und Hülsenfrüchte sollten daher täglich gegessen werden.

Die Funktion des Darms kann auch mit regelmässiger körperlicher Bewegung unterstützt werden. Die körperliche Aktivität fördert die Durchblutung des Darmgewebes und damit auch die Darmbewegung. Dadurch werden die Inhaltsstoffe besser transportiert. Täglich 30 Minuten Bewegung sind ideal für eine gesunde Verdauung und halten den ganzen Körper fit.

Was ist Darmkrebs?

Das folgende Kapitel gibt Auskunft über die Häufigkeit, Lokalisation und Entstehung von Dickdarmkrebs. Anschliessend werden auch die Heilungschancen erläutert.

Häufigkeit von Darmkrebs

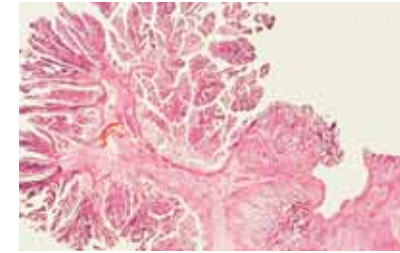
In der Schweiz ist Darmkrebs bei Männern die dritthäufigste Krebsart nach Prostata- und Lungenkrebs, bei Frauen die zweithäufigste nach Brustkrebs. Das Erkrankungsrisiko ist nicht gering: Bis zum 75. Altersjahr muss einer von 24 Männern und eine von 37 Frauen mit einer Erkrankung rechnen. Die Wahrscheinlichkeit ist also gross, dass Personen aus dem Bekanntenkreis oder in der Verwandtschaft an Darmkrebs leiden. Es kann jede und jeden treffen.

Die Anzahl der Neuerkrankungen ist beträchtlich: Jährlich erfahren in der Schweiz rund 4000 Menschen, dass sie an Darmkrebs erkrankt sind, das sind mehr als zehn neue Darmkrebs-Kranke pro Tag. Mehr als die Hälfte der Erkrankten befindet sich bei der Diagnose bereits in einem fortgeschrittenen Tumorstadium. Das heisst, dass der Krebs schon über den Darm hinaus gewachsen ist, oder dass sich Ableger (Metastasen) in den Lymphknoten oder in anderen Organen gebildet haben. Dies hat fatale Folgen: Jeden Tag sterben in der Schweiz vier Menschen an Darmkrebs, pro Jahr sind dies rund 1600 Personen.

Betroffen von Darmkrebs ist hauptsächlich der Dickdarm. Der mit rund 30–40 Prozent am häufigsten befallene Abschnitt ist der Mastdarm. Gleich vor dem Mastdarm liegt das Sigmoid. Hier werden weitere 30–40 Prozent der Fälle diagnostiziert. Rund 20 Prozent der Darmkrebse befallen schliesslich die ersten 20 cm des aufsteigenden Dickdarms.

Entstehung von Darmkrebs

Die Entwicklung von Dickdarmkrebs ist sehr gut erforscht. Dies deshalb, weil die Schleimhaut mittels Endoskopie sehr gut untersucht werden kann, der Krebs langsam wächst und dadurch gut definierte Etappen erkennbar sind. Praktisch ausnahmslos beginnt der Krebs in der Schleimhaut (siehe Abb. 2) und zwar in der Regel als harmlose Vorstufe. Die Zellen der Darmschleimhaut werden schnell abgenutzt und innerhalb von vier bis acht Tagen ersetzt. Dieser Zellersatz – es handelt sich jeweils um hunderte Millionen von Zellen – ist störanfällig. Es kann zu einer Überproduktion von Zellen kommen und daraus können gutartige Wucherungen (Schleimhautpolypen) entstehen. Mehr als 90 Prozent der Darmkrebsfälle entstehen aus speziellen Schleimhautpolypen, den sogenannten Adenomen. Sie werden aus den Drüsenzellen der Schleimhaut gebildet und kommen häufig vor. Ob ein Adenom gefährlich ist, kann nicht von blossem Auge beurteilt werden. Erst eine Gewebeprobe kann Aufschluss geben. Je grösser ein Adenom, desto grösser das Risiko, dass sich daraus Krebs entwickelt.



Mikroskopie; Übergang in Karzinom



Endoskopie, Geschwulst



Endoskopie, gestielter Dickdarm-polyp



Endoskopie, Karzinom im Dickdarm

Abb. 2: Stadien von Darmkrebs



Darmkrebs entsteht schleichend und ohne Schmerzen: Meistens dauert es rund zehn Jahre, bis aus einem kleinen Adenom ein bösartiger Tumor entsteht. Der Begriff «bösartig» besagt, dass der Krebs (lat.: Karzinom) über den Entstehungsort hinaus wachsen kann. Er durchwächst die Lamina propria, die dünne Membran, die zwischen der Schleimhaut und der inneren Muskelschicht liegt, wächst weiter durch die Muskelschichten und schliesslich kann er die Darmwand nach aussen durchbrechen.

Der Krebs kann auch an anderen Stellen im Körper Ableger bilden, zum Beispiel über das Lymphsystem, das im Darm besonders dicht ist. Die Krebszellen siedeln sich in den Lymphknoten an und bilden dort Metastasen. Wenn der Krebs Anschluss an ein Blutgefäss findet, werden einzelne Krebszellen mit dem Blut fortgeschwemmt. An bestimmten bevorzugten Stellen im Organismus bleiben diese Zellen hängen und bilden dort ebenfalls Ableger.

Prognose bei Polypen oder Darmkrebs

Die Heilungschancen bei Darmkrebs hängen davon ab, wie weit der Krebs fortgeschritten ist, wenn er entdeckt wird. Die Medizin teilt Darmkrebs in mehrere Stadien ein.

- > Polypen, die noch nicht die Lamina propria, die Grenze von der Schleimhaut zur Muskelschicht, durchbrochen haben, können ohne Beeinträchtigung des Darms vollständig entfernt werden. Dies bedeutet in diesem Stadium der Erkrankung eine vollständige Heilung.
- > Verhältnismässig gute Behandlungschancen bestehen auch, wenn der Krebs auf den Darm begrenzt ist und noch keine Ableger in der Umgebung oder anderen Organen gebildet hat.
- > Weiter fortgeschrittene Stadien beeinträchtigen die Heilungschancen.

Die Symptome bei Darmkrebs

Darmkrebs beeinträchtigt die normale Darmfunktion. Praktisch immer kommt es in dem schleichenden Krankheitsprozess zu Veränderungen der Stuhlgewohnheiten. Eine Früherkennung ist ausserordentlich wichtig, denn es gilt: Je früher der Krebs entdeckt wird, desto höher die Heilungsaussichten.

Der im Darm wachsende Tumor weist viele kleine Blutgefässe auf, die schnell verletzt werden können, deshalb gehört Blut im Stuhl zu den wichtigsten Krankheitssymptomen. Ein Tumor kann den Darm teilweise oder ganz verschliessen und damit die Stuhlgewohnheiten verändern. Oft ändern sich die Stuhlgewohnheiten schleichend, so dass man dies kaum bemerkt.

Die wichtigsten Symptome sind:

- > Unklarer Gewichtsverlust
- > Blut im Stuhl
- > Stuhldrang, ohne Stuhl absetzen zu können
- > Veränderung der früheren Stuhlgewohnheiten
- > Neu aufgetretene, anhaltende Bauchschmerzen

Ständiger Blutverlust über den Stuhl kann zu Blutarmut führen, die Appetit- und Energieverlust, chronische Müdigkeit und Blässe zur Folge hat.

Da der Tumor den Darm verengt, kann es auch zu einer Veränderung der früheren Stuhlgewohnheiten kommen wie z.B:

- > Durchfall, gefolgt von Verstopfung, immer wieder abwechselnd
- > «Bleistiftstuhl», das heisst der Stuhl ist sehr dünn im Durchmesser
- > Häufiger Stuhldrang mit kleinen Portionen
- > «Falscher Freund»: Mit einem «Darmwind» kommt unerwartet auch etwas Stuhl mit
- > Starke Blähungen ohne erkennbare Auslöser
- > Schmerzhaftes Krämpfen vor und während des Stuhlgangs
- > Schleimiger Stuhlgang

Wenn eines der erwähnten Symptome auftritt, empfiehlt die Krebsliga die Konsultation der Hausärztin oder des Hausarztes, damit die Beschwerden abgeklärt werden können. Symptome bedeuten nicht unbedingt, dass ein Darmkrebs vorhanden ist. Es können auch harmlosere Störungen dahinter stecken, wie zum Beispiel funktionelle Darmbeschwerden oder Blutungen aus Hämorrhoiden. Doch selbst wenn Hämorrhoiden vorhanden sind, kann gleichzeitig auch Darmkrebs vorliegen. Deshalb ist es wichtig, auch bei Hämorrhoiden eine Abklärung zu veranlassen. Wenn Blut im Stuhl vorhanden ist, besteht immer der Verdacht auf Darmkrebs; aus diesem Grund muss Blut im Stuhl sorgfältig abgeklärt werden, bis die Ursache für die Blutungen feststeht.

Risiko einer Darmkrebserkrankung

Das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken, ist nicht für alle Menschen gleich gross. Verschiedene Konstellationen erhöhen das Risiko. Die folgende Übersicht zeigt die Risikosituationen auf.

Ein gewisses Risiko, an einer Krebsvorstufe oder sogar Darmkrebs zu leiden, besteht immer. Das Risiko steigt mit dem Alter an. Bei verschiedenen speziellen Konstellationen haben aber auch jüngere Menschen ein hohes Risiko, an Darmkrebs zu erkranken.

Spezielle Risiken

Darmkrebs kann bei gewissen Begebenheiten vermehrt auftreten. Die speziellen Risikosituationen sind:

- > Darmkrebserkrankung der Eltern oder Geschwister
- > Früher gefundene und entfernte Darmpolypen
- > Chronisch entzündliche Darmerkrankung

Wenn eine der oben erwähnten Risikokonstellationen zutrifft, empfiehlt die Krebsliga eine Besprechung mit der Hausärztin oder dem Hausarzt, um entsprechende Kontrollen zu vereinbaren.

Darmkrebserkrankung der Eltern oder Geschwister

Ein familiär erhöhtes Darmkrebsrisiko kann vorliegen, wenn bei einem Elternteil oder mindestens einem Geschwister Darmkrebs oder Darmpolypen diagnostiziert wurden. In einem solchen Fall sollte man mit der Hausärztin oder dem Hausarzt über die Situation sprechen.

Verschiedene vererbte Gendefekte (Fehler auf bestimmten Teilen der Chromosomen) führen zu einem deutlich erhöhten Risiko für Darmkrebs. Allerdings werden nur rund 5–10 Prozent aller Darmkrebsfälle durch solche Gendefekte ausgelöst. Zu den häufigsten Darmkrebs-Syndromen gehören:

> Hereditäres, nicht-polypöses Kolonkarzinom-Syndrom (HNPCC)

Zu dieser Darmkrebsform gehören das «familiäre Kolo- rektalkarzinomsyndrom» und das «hereditäre Adenokarzi- nomsyndrom». Der Darmkrebs tritt in jungen Jahren auf und

ist durch eine kleine Anzahl von Polypen charakterisiert. Die Betroffenen haben ein erhöhtes Risiko für weitere Krebserkrankungen, zum Beispiel Eierstock- oder Magenkrebs. Häufigkeit: rund fünf Prozent aller Darmkrebs- erkrankungen.

> Familiäre adenomatöse Polyposis (FAP)

Typisch für diese Erkrankung sind die vielen im Dickdarm vorhandenen Polypen, die mit der Zeit bösartig werden können. Häufigkeit: rund ein Prozent aller Darmkrebs- erkrankungen.

Chronische Darmerkrankungen

Zu den wichtigen chronischen Darmerkrankungen mit erhöhtem Darmkrebsrisiko gehören die Colitis ulcerosa und der Morbus Crohn. Beide Erkrankungen weisen ähnliche Symptome auf. Typisch sind andauernde Durchfälle, häufige Stuhlgänge sowie Blutauflagerungen auf dem Stuhl. Bei an Morbus Crohn Erkrankten ist das Darmkrebsrisiko 7- bis 20-mal höher als bei Gesunden. Nach einer 25-jährigen Erkrankungszeit entwickeln mehr als 20 Prozent der Colitis ulcerosa-Patienten Darmkrebs.

Abschätzen des individuellen Risikos

Im Jahr 2000 haben Fachleute der Harvard Medical School und des Harvard Centers für Krebsprävention einen Bericht zur individuellen Abschätzung des Darmkrebsrisikos veröffentlicht. Mit einigen einfachen Fragen zu Alter, Geschlecht und Lebensstil kann das persönliche Darmkrebsrisiko abgeschätzt werden. Der beiliegende Fragebogen wurde auf der Grundlage dieses Berichts geschaffen und an neueste wissenschaftliche Erkenntnisse angepasst.

Untersuchungsmethoden für die Früherkennung von Darmkrebs

Die wichtigsten Untersuchungen sind die Stuhluntersuchung auf Blut und die Darmspiegelung. Diese Untersuchungen können bei Bedarf von der Hausärztin oder dem Hausarzt, der Spezialistin oder dem Spezialisten angeordnet werden. Eine erste Anlaufstelle kann auch die Apotheke sein.

Stuhluntersuchung auf unsichtbares Blut

Dieser Test beschränkt sich auf die Suche nach nicht sichtbarem Blut (so genanntes okkultes Blut) im Stuhl oder auf ein vom Tumor produziertes Enzym, das in den Stuhl gelangen kann. Die Polypen oder Tumoren im Dick- und Mastdarm haben zahlreiche feine und empfindliche Blutgefäße, die leicht verletzbar sind. Dadurch kann in kleinsten Mengen Blut in den Stuhl gelangen, das von bloßem Auge nicht sichtbar ist. Tests sind in der Lage, schon geringste Spuren von Blut im Stuhl nachzuweisen. Ist Blut im Stuhl vorhanden, muss abgeklärt werden, wo die Blutungsquelle liegt.

Es gibt zwei unterschiedliche Testverfahren:

> Chemischer Okkultbluttest

Das Set enthält drei Testbriefchen. Aus drei aufeinander folgenden Stuhlgängen – das dauert im Normalfall drei Tage – werden mehrere Proben entnommen und auf die dafür vorgesehenen Felder aufgetragen. Das Set wird der Ärztin zur Auswertung übergeben.

Achtung: Bestimmte Nahrungsmittel (zum Beispiel Blutwurst, rotes Fleisch, Rettich, Vitamin C in hohen Dosen) oder Medikamente (zum Beispiel Schmerzmittel und Entzündungshemmer wie Aspirin, Ibuprofen oder Diclofenac) können das Testergebnis verfälschen. Wenn der Test positiv ausfällt, müssen weitere Abklärungen getroffen werden.

> Immunologischer Okkultbluttest

Das Sammeln der Stuhlproben erstreckt sich ebenfalls über drei Tage. Eventuell vorhandenes Blut wird mittels Teststreifen oder Plättchen innerhalb von 7–10 Minuten nach dem Start der Auswertung nachgewiesen.

Zusätzlich zeigt ein Kontrollstreifen an, ob der Test richtig durchgeführt wurde. Dieser medizinische Schnelltest ist so zuverlässig wie ein medizinischer Labortest.

Achtung: Der immunologische Test sucht ganz spezifisch nach Blutspuren in der Stuhlprobe. Vor dem Test ist eine Beratung durch eine Fachperson angezeigt. Wenn der Test positiv ausfällt, müssen weitere Abklärungen getroffen werden.

Beurteilung von Testresultaten

Das Testresultat wird als «positiv» oder «negativ» angegeben: «Positiv» bedeutet, dass Blut nachgewiesen wurde, «negativ» bedeutet, dass kein Blut nachgewiesen wurde. Diese Begriffe sagen aber noch nichts darüber aus, ob jemand wirklich an Darmkrebs leidet. Man spricht auch von «falsch positiven» und «falsch negativen» Resultaten.

- > Ein positives Testergebnis ist richtig positiv, wenn Darmkrebs wirklich vorliegt.
- > Ein positives Testergebnis ist falsch positiv, wenn in Wirklichkeit kein Darmkrebs vorliegt.

- > Ein negatives Testergebnis ist richtig negativ, wenn kein Darmkrebs vorliegt.
- > Ein negatives Testergebnis ist falsch negativ, wenn trotz des negativen Testergebnisses Darmkrebs vorliegt.

Wichtig ist, dass einem positiven Testergebnis sofort auf den Grund gegangen wird, um die genaue Ursache für die Blutspuren zu finden. Das Blut kann auch von der Monatsblutung, von Hämorrhoiden, kleinen äusseren Hautverletzungen oder bluthaltigen Lebensmitteln stammen.

Wenn das Testergebnis negativ ist, wenn also keine unsichtbaren Blutspuren im Stuhl entdeckt wurden, bedeutet das nicht unbedingt, dass die betroffene Person nicht an Darmkrebs oder an einer Vorstufe von Darmkrebs leidet. Der Test kann auch falsch negativ sein. Trotz eines negativen Testresultats sollte weiter auf mögliche Symptome geachtet werden. Jeder Untersuchung sollte eine ausführliche Beratung und Information durch die Hausärztin oder den Hausarzt vorausgehen.

Darmspiegelung

Koloskopie

Mit einem so genannten Endoskop (auch Koloskop genannt) kann das Innere des Darms untersucht werden (siehe Abb. 3). Mit dieser Methode lassen sich selbst kleine Darmpolypen oder Tumore mit sehr hoher Sicherheit aufspüren. Zudem können Gewebeproben entnommen und Adenome oder Polypen direkt entfernt werden.

Damit die Ärztin oder der Arzt das Darminnere optisch richtig beurteilen kann, muss der Darm zuvor gut gereinigt und von Stuhlresten befreit sein. Am Tag vor der Untersuchung muss man deshalb ein starkes Abführmittel einnehmen und anschließend sehr viel trinken.

Bei der Untersuchung tastet die Ärztin zuerst den Mastdarm mit dem Finger ab. Anschließend wird das biegsame Endoskop durch den After in den Darm eingeschoben, bis zum Übergang in den Dünndarm. Dann wird das mit einer speziellen Minikamera ausgerüstete Endoskop langsam zu-

rückgezogen, die Bilder können auf einem Monitor betrachtet werden. Damit der Darm gut sichtbar ist, wird zudem etwas Luft hinzugeführt. Die gesamte Darmspiegelung dauert in der Regel etwa 20 Minuten. Sie ist weitgehend schmerzarm, allerdings wird das Verschieben des Endoskops oft als unangenehm empfunden. In seltenen Fällen kann es zu Verletzungen der Darmschleimhaut oder zu Blutungen kommen. Auf Wunsch wird vor der Untersuchung ein Beruhigungsmittel verabreicht, das die Patientin in einen leichten Dämmer Schlaf versetzt. Dadurch werden Untersuchung sowie mögliche Unannehmlichkeiten kaum wahrnehmbar. Falls ein Beruhigungsmittel eingenommen worden ist, sollte nach der Untersuchung eine Pause eingelegt werden. An diesem Tag darf man sich auf keinen Fall mehr ans Steuer des Autos setzen. Am besten lässt man sich abholen.

Virtuelle Koloskopie

Bei der virtuellen Koloskopie wird eine Computertomografie oder Magnetresonanztomografie angefertigt. Mit den Tomografiedaten berechnet der Computer ein Abbild des Dickdarms. Die dabei entstehenden dreidimensionalen Videobilder können von der Ärztin am Bildschirm begutachtet werden.

Die Vorbereitungen zur virtuellen Koloskopie sind ähnlich wie bei einer Darmspiegelung, denn auch für die virtuelle Koloskopie muss der Dickdarm ganz frei von Speise- und Stuhlresten sein.

Da kein Gerät eingeführt wird, ist für manche Patienten die virtuelle Koloskopie angenehmer als die klassische Darmspiegelung. Doch kleine Darmpolypen oder entzündliche Veränderungen der Darmwand werden bei dieser Untersuchungsmethode nicht immer erkannt, und eine Gewebeentnahme zur mikroskopischen Untersuchung oder gar eine Polypenentfernung muss dann trotzdem über eine Darmspiegelung erfolgen. Daher handelt es sich bei der virtuellen Koloskopie nicht um eine Routineuntersuchung; die virtuelle Koloskopie bleibt Spezialfällen vorbehalten.



Abb. 3: Endoskop

- 1 Der flexible Schlauch wird in den Dickdarm eingeführt. Der Schlauch enthält den Arbeitskanal und einen Kanal für Absaugung und Spülung.
- 2 Durch den Arbeitskanal können verschiedene Instrumente eingeführt werden, z.B. zur Entnahme von Gewebe.
- 3 Der Versorgungsstecker wird an die Lichtquelle angeschlossen, zur Ausleuchtung des Darms.
- 4 Der Kontrollteil enthält verschiedene Funktionstasten sowie Räder zum Lenken der Koloskopspitze.

Ein gesunder Lebensstil senkt das Darmkrebsrisiko

Das Risiko einer Darmkrebserkrankung wird durch einen gesunden Lebensstil verringert. Werden Sie aktiv – und verändern Sie Ihren Lebensstil. In diesem Kapitel finden Sie Informationen sowie konkrete Tipps.

Keine Diät kann Darmkrebs verhindern oder gar heilen. Denn Krebs hat nie nur eine Ursache, es spielen immer verschiedene Faktoren eine Rolle. Ausgewogene Ernährung und ausreichend Bewegung können aber helfen, das Darmkrebsrisiko zu senken. Je früher der Lebensstil angepasst wird, desto kleiner ist das Risiko, an Darmkrebs zu erkranken. Achten Sie deshalb auf Ihre Ernährung, Ihr Bewegungsverhalten und schränken Sie den Konsum von Alkohol und Zigaretten so weit als möglich ein. Das Risiko für weitere Krankheiten wie Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder Diabetes lässt sich dadurch ebenfalls vermindern. Überdenken Sie Ihren Lebensstil und werden Sie aktiv!

Die wichtigsten Schutzfaktoren

- > Kein Übergewicht
- > Hoher Gemüse- und Früchtekonsum
- > Wenig rotes Fleisch
- > Wenig Alkohol
- > Genügend Bewegung

Kein Übergewicht

Mit dem Übergewicht steigt auch das Krebsrisiko. Für die Krebsprävention ist es daher wichtig, das Körpergewicht im Normalbereich möglichst konstant zu halten. Übergewichtige sollten ihr Gewicht zuerst stabilisieren und dann langsam und nachhaltig reduzieren. Empfehlenswert ist ein BMI (Body Mass Index) von 18,5 bis 25 (siehe Abb. 4, Seite 23). Bei einem BMI von 25 bis 30 spricht man von Übergewicht, ab einem BMI von 30 von starkem Übergewicht (Adipositas).

Werden Sie aktiv

Leider gibt es keine Patentrezepte, um überflüssige Kilos aus der Welt zu schaffen. Ihre persönlichen Ziele erreichen Sie nur, wenn Sie Ihre Ernährungsgewohnheiten und Ihren Lebensstil sorgfältig und konsequent überdenken. Dabei müssen sicher lieb gewonnene Gewohnheiten über Bord geworfen und dafür neue Gewohnheiten im Alltag verankert werden. Gehen Sie Schritt für Schritt vor und versuchen Sie nicht, Ihre gesamte Ernährung auf einen Schlag zu verändern.

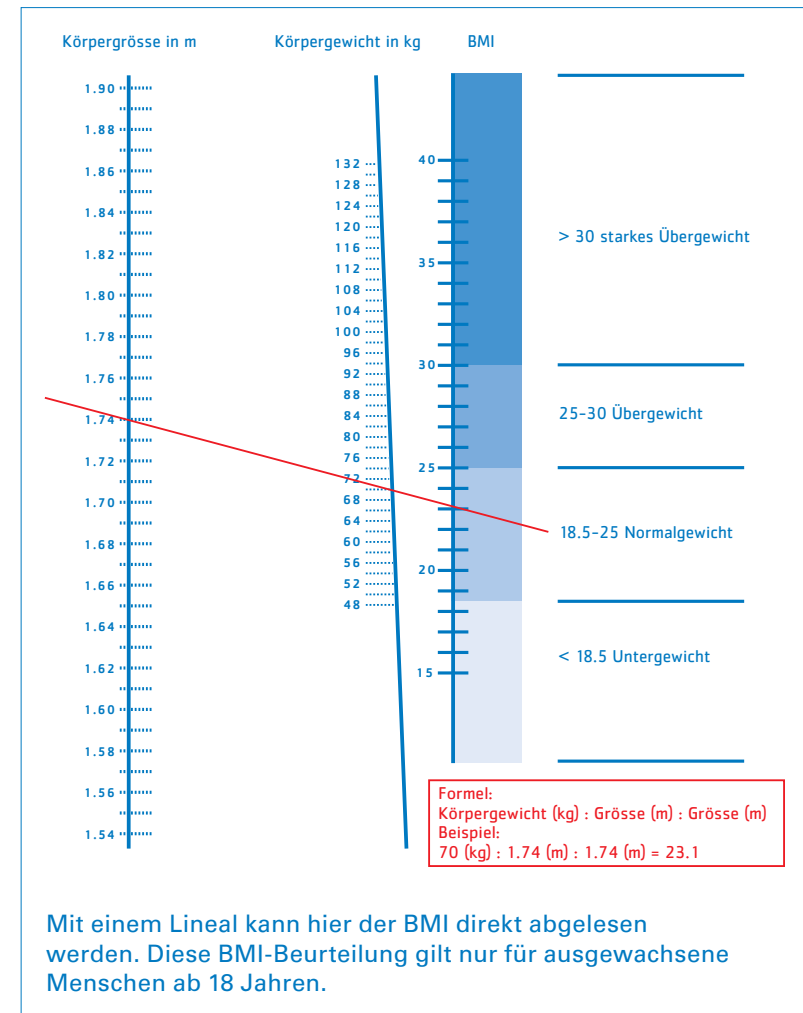


Abb. 4: Body Mass Index (BMI)

Nehmen Sie sich immer wieder kleine Änderungen vor, die Sie auch längerfristig einhalten und umsetzen können. Auf radikale Blitzdiäten oder überfordernde sportliche Aktivitäten verzichten Sie besser. Besonders bei Radikalkuren verlieren Sie zwar schnell relativ viel Gewicht, nehmen dieses aber nach der Diät wieder zu, weil Sie an Ihren Gewohnheiten nichts verändert haben. Versuchen Sie deshalb, langsam und stetig abzunehmen.

Wenn Sie das Gefühl haben, dass Sie auf dem Weg zu Ihrem Wohlfühlgewicht alleine nicht weiter kommen, dann zögern Sie nicht, eine Ernährungsberatung zu beanspruchen. Professionelle Angebote wie jene der Schweizerischen Gesellschaft für Ernährung (SGE) oder gezielte Beratungen durch diplomierte Ernährungsberaterinnen (SVDE) können dabei helfen.

Tipps für eine ausgewogene Ernährung

- > Trinken Sie mindestens zwei Liter Wasser oder ungesüßten Tee pro Tag.
- > Essen Sie zu jeder Hauptmahlzeit Gemüse und Salat soviel Sie möchten; als Zwischenverpflegung sind Früchte ideal.
- > Entdecken Sie neue Rezepte und ersetzen Sie beispielsweise Rahm- und Fleischsaucen durch leichte Saucen mit püriertem Gemüse.
- > Bevorzugen Sie fettarmes Fleisch und fettarme Fleischprodukte sowie bei den Milchprodukten fettarme Sorten.

Gemüse und Früchte nach Herzenslust

Gemüse und Früchte bilden den Kern einer gesunden Ernährung. Sie bringen die Verdauung in Schwung und enthalten zahlreiche wertvolle Stoffe. Ideal sind täglich fünf Portionen. Eine Portion entspricht einer Handvoll oder 120 g. Die Schutzwirkung von Gemüse und Früchten geht auf verschiedene Inhaltsstoffe zurück: auf Vitamine, Mineralstoffe, so genannte sekundäre Pflanzenstoffe und Nahrungsfasern. Aber nicht die einzelnen Bestandteile, sondern

erst das komplexe Zusammenspiel der Stoffe, wie sie in der Natur vorkommen, fördern die Gesundheit nachhaltig. Vieles deutet darauf hin, dass Gemüse und Früchte im Rahmen einer ausgewogenen Ernährung wirksamer vor Krebs schützen als die einzelnen Inhaltsstoffe, die in Form von Präparaten zur Nahrungsergänzung eingenommen werden. Deshalb ist von der unkontrollierten Einnahme von Vitaminpräparaten und anderen Nahrungsergänzungstoffen abzuraten.

Greifen Sie zu

Der Vorsatz, mehr Gemüse und Früchte zu essen, ist oft leichter gesagt als getan. Doch auch hier lohnt es sich, über alte Ernährungsgewohnheiten nachzudenken und diese zu verbessern. Stellen Sie die Ernährung langsam um und Sie werden schnell sehen, dass Sie sich damit wohler fühlen. Da nicht alle Gemüse- und Früchtesorten die gleichen Schutzstoffe enthalten, ist Abwechslung wichtig. Verzehren Sie Gemüse und Früchte vorzugsweise frisch oder aus tiefgekühlter Lagerung, damit Sie möglichst viele Vitamine aufnehmen können. Und: Kaufen Sie wenn immer möglich saisongerecht ein.

5 Portionen Gemüse und Früchte leicht gemacht

So erreichen Sie die empfohlenen 5 Portionen Gemüse und Früchte am Tag:

- > Beginnen Sie den Tag mit einer frischen Frucht oder einem Glas Fruchtsaft.
- > Essen Sie zum Frühstück ein Zvieri eine frische Frucht oder ein rohes Gemüse, zum Beispiel je nach Jahreszeit eine reife Tomate, ein knackiges Rübli oder ein saftiges Stück Gurke.
- > Zu jeder Hauptmahlzeit gehört eine Portion Gemüse oder Salat.
- > Servieren Sie als Apéro klein geschnittenes rohes Gemüse mit einer leichten Sauce aus Blanc battu oder Magerquark.
- > Offerieren Sie zum Apéro ein Glas Gemüsesaft oder eine Fruchtbowle.

Geflügel und Fisch statt rotes Fleisch

Wer wenig Fleisch isst, leistet einen Beitrag an seine persönliche Krebsprävention. Vor allem der Genuss von rotem Fleisch kann das Darmkrebsrisiko erhöhen. Nicht geklärt ist allerdings, welche Faktoren genau dafür verantwortlich sind. Wer Fisch oder Geflügel anstelle von Schweine-, Rind-, Kalb- oder Lammfleisch wählt und pro Woche zwei oder drei fleischlose Tage einschaltet, kann sein Krebsrisiko senken.

Auch tierische Fette sowie gepökelte und geräucherte Fleischprodukte sind nicht für den täglichen Verzehr gedacht.

Zeigen Sie Kreativität

Meist steht Fleisch im Mittelpunkt einer Mahlzeit und die anderen Zutaten werden als Beilagen dazu serviert. Versuchen Sie dies zu ändern, indem Sie Gemüse, Pilze, Hülsenfrüchte oder Getreideprodukte ins Zentrum rücken. Diese Nahrungsmittel unterstützen die Aufgaben des Darms und verleihen nach der Mahlzeit auch kein Völlegefühl. Zudem enthalten

solche Gerichte meist weniger Kalorien und helfen damit, das Gewicht zu halten. Gerade Vollkornprodukte sättigen länger und verhindern ein Hungergefühl. Analysieren Sie Ihre Ernährungs- und Kochgewohnheiten und planen Sie Ihre Mahlzeiten sorgfältig.

Tipps für den Alltag

- > Gönnen Sie sich pro Woche zwei fleischlose Tage.
- > Bereiten Sie einmal pro Woche weisses statt rotes Fleisch zu.
- > Greifen Sie beim Gemüse und bei den Beilagen zu und verkleinern Sie die Fleischportion.
- > Gepökelte und geräucherte Fleisch- und Wurstwaren gehören nicht jeden Tag auf den Tisch.
- > Verwöhnen Sie sich mit kreativen Fischgerichten.

Wenig Alkohol

Alkohol kann, übermässig genossen, nicht nur Hirn und Leber schaden, sondern stellt auch ein Krebsrisiko dar. Wer nicht ganz verzichten will, sollte seinen Konsum zumindest einschränken. Wer regelmässig Alkohol trinkt, nimmt ein höheres Risiko in Kauf, an Darm-, Mundhöhlen-, Kehlkopf-, Speiseröhren- und möglicherweise auch Lungenkrebs zu erkranken. Besonders gefährlich für die Gesundheit ist übermässiger Alkoholkonsum in Kombination mit Rauchen. Im Zigarettenrauch befinden sich zahlreiche krebserregende Stoffe; zusammen mit dem Alkohol ergibt das eine Mischung, die das Krebsrisiko um ein Vielfaches erhöht.

Werden Sie aktiv

Oft handelt es sich beim Alkoholkonsum um eine Gewohnheit, die man nur ungern aufgibt: Weisswein zum Apéritif, Rotwein zum Hauptgang und nachher noch ein Glas Schnaps. Versuchen Sie,

diese Gewohnheiten abzulegen und probieren Sie Alternativen aus. Trinken Sie genügend Wasser, damit Ihr Körper ausreichend Flüssigkeit hat.

Konkret

- > Trinken Sie zum Apéritif Tomaten- oder Fruchtsaft.
- > Mixen Sie sich neue Saftkreationen: zum Beispiel Rübli- mit Orangen- oder Kürbis- mit Orangensaft.
- > Offerieren Sie Ihren Gästen eine alkoholfreie Bowle mit frischen Früchten.
- > Falls Sie alkoholische Getränke trinken möchten, sollten Sie Ihren Konsum limitieren: Männern auf zwei Drinks, Frauen auf einen Drink pro Tag.
- > Schalten Sie jede Woche mindestens zwei alkoholfreie Tage ein.

Viel Bewegung

Wer täglich mindestens eine halbe Stunde zügig zu Fuss geht oder Velo fährt, tut etwas für sein Wohlbefinden und leistet einen wertvollen Beitrag an seine Gesundheit. Frauen und Männern jeden Lebensalters wird täglich eine halbe Stunde Bewegung in Form von Alltagsaktivitäten oder Bewegung mit mittlerer Intensität empfohlen. Die empfohlene halbe Stunde muss nicht an einem Stück absolviert werden. Jede körperliche Aktivität, die mindestens zehn Minuten dauert, kann über den Tag zusammengezählt werden. Bei Bewegung mittlerer Intensität sollten Sie etwas ausser Atem kommen. Schwitzen ist eigentlich nicht nötig.

Werden Sie aktiv

Ideal ist allerdings, wenn Sie zusätzlich zur Aktivität im Alltag Ihre Gesundheit mit wöchentlich dreimal 20 bis 60 Minuten Ausdauertraining wie beispielsweise Jogging, Skilanglauf oder Schwimmen aktiv fördern. Kraft und Beweglichkeit können Sie zweimal pro Woche auch mit Gymnastik steigern. Jede zusätzliche sportliche

Aktivität, die Ihrer persönlichen Neigung entspricht, bringt Ihnen weiteren gesundheitlichen Nutzen. Aktivitäten mittlerer Intensität sind: zügig gehen, Walking, Velo fahren, tanzen, im Garten arbeiten oder wandern. Intensivere Aktivitäten sind: schwimmen, joggen oder Ballsportarten wie Fussball, Badminton und Volleyball.

Bewegen Sie sich

- > Gönnen Sie sich täglich eine halbe Stunde Alltagsbewegung.
- > Gehen Sie zügig zu Fuss oder mit dem Velo einkaufen oder zur Arbeit.
- > Machen Sie in der Mittagspause einen kleinen Spaziergang an der frischen Luft.
- > Wählen Sie eine Bewegungsart, die Ihnen zusagt und an der Sie Freude haben.
- > Beginnen Sie langsam mit Ihrem Training. Achten Sie zunächst darauf, dass Sie sich täglich bewegen. Dann können Sie Ihr Training schrittweise intensivieren.
- > Falls Sie Übergewicht haben, müssen Sie darauf achten, dass Sie Ihre Gelenke nicht unnötig belasten. Ideale Bewegungsarten sind schwimmen, walken oder Velo fahren.

Broschüren

Ergänzend zu dieser Broschüre gibt es weitere Unterlagen zu Gesundheitsförderung und Prävention:

Darmkrebs nie?

Dieses Info-Faltblatt beinhaltet eine Übersicht der wichtigsten Stichworte dieser Broschüre und den Risikofragebogen zur Abschätzung des eigenen Darmkrebsrisikos und sollte dieser Broschüre beiliegen.

Werden Sie aktiv – senken Sie Ihr Krebsrisiko

Diese Broschüre gibt Anregungen, wie das Krebsrisiko möglichst gering gehalten werden kann. Sie zeigt auf, bei welchen körperlichen Veränderungen und andauernden Beschwerden ein Arzt oder eine Ärztin aufgesucht werden sollte.

Eine ausgewogene Ernährung stärkt die Gesundheit

Diese Broschüre gibt Basisempfehlungen für eine gesunde Ernährung und zeigt die wichtigsten Zusammenhänge zwischen Krebs und Ernährung auf. Für die Umsetzung im Alltag finden sich konkrete Tipps.

5 am Tag

Das Faltblatt informiert über die Kampagne zur Förderung des Gemüse- und Fruchtekonsums, die von der Krebsliga Schweiz, Ge-

sundheitsförderung Schweiz und dem Bundesamt für Gesundheit geführt wird.

Brustkrebs – Wissen hilft

Das Booklet zum Thema Brustkrebs enthält das Wichtigste in Kürze: Fragen und Antworten, Kurzinformationen zum Thema Brustkrebsfrüherkennung und nützliche Adressen.

Früherkennung von Prostatakrebs

Diese Broschüre informiert über die Vor- und Nachteile der Früherkennung von Prostatakrebs.

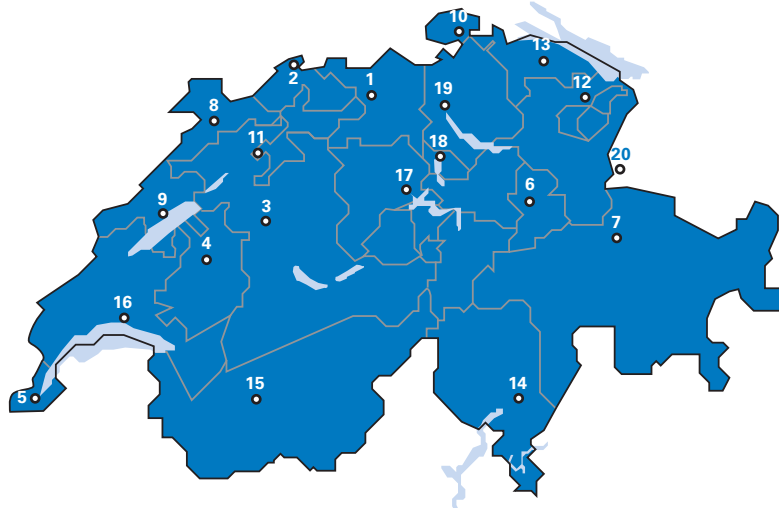
Die Publikationen können Sie kostenlos beziehen. Sie haben verschiedene Bestellmöglichkeiten:

- > Krebsliga Ihres Kantons
- > Telefon 0844 85 00 00
- > shop@krebsliga.ch
- > www.krebsliga.ch/broschueren

Internetadressen

www.darmkrebs-nie.ch
www.colon-cancer.ch
www.5amtag.ch
www.actiond.ch
www.allezhop.ch
www.sge-ssn.ch
www.suissebalance.ch
www.svde.ch

Unterstützung und Beratung – die Krebsliga in Ihrer Region



1 Krebsliga Aargau

Milchgasse 41, 5000 Aarau
Tel. 062 834 75 75
Fax 062 834 75 76
admin@krebssliga-aargau.ch
www.krebssliga-aargau.ch
PK 50-12121-7

2 Krebsliga beider Basel

Mittlere Strasse 35, 4056 Basel
Tel. 061 319 99 88
Fax 061 319 99 89
info@klbb.ch
www.krebssliga-basel.ch
PK 40-28150-6

3 Bernische Krebsliga

Ligue bernoise contre le cancer
Marktgasse 55, Postfach 184
3000 Bern 7
Tel. 031 313 24 24
Fax 031 313 24 20
info@bernischekrebssliga.ch
www.bernischekrebssliga.ch
PK 30-22695-4

4 Ligue fribourgeoise contre le cancer

Krebsliga Freiburg

Route de Beaumont 2
case postale 75
1709 Fribourg
tél. 026 426 02 90
fax 026 425 54 01
info@liguecancer-fr.ch
www.liguecancer-fr.ch
CCP 17-6131-3

5 Ligue genevoise contre le cancer

17, boulevard des Philosophes
1205 Genève
tél. 022 322 13 33
fax 022 322 13 39
ligue.cancer@mediane.ch
www.lgc.ch
CCP 12-380-8

6 Krebsliga Glarus

Kantonsspital, 8750 Glarus
Tel. 055 646 32 47
Fax 055 646 43 00
krebssliga-gl@bluewin.ch
PK 87-2462-9

7 Krebsliga Graubünden

Alexanderstrasse 38
7000 Chur
Tel. 081 252 50 90
Fax 081 253 76 08
info@krebssliga-gr.ch
www.krebssliga-gr.ch
PK 70-1442-0

8 Ligue jurassienne contre le cancer

Rue de l'Hôpital 40
case postale 2210
2800 Delémont
tél. 032 422 20 30
fax 032 422 26 10
ligue.ju.cancer@bluewin.ch
www.liguecancer-ju.ch
CCP 25-7881-3

9 Ligue neuchâteloise contre le cancer

Faubourg du Lac 17
case postale
2001 Neuchâtel
tél. 032 721 23 25
Incc@ne.ch
www.liguecancer-ne.ch
CCP 20-6717-9

10 Krebsliga Schaffhausen

Rheinstrasse 17
8200 Schaffhausen
Tel. 052 741 45 45
Fax 052 741 45 57
b.hofmann@krebssliga-sh.ch
www.krebssliga-sh.ch
PK 82-3096-2

11 Krebsliga Solothurn

Dornacherstrasse 33
4500 Solothurn
Tel. 032 628 68 10
Fax 032 628 68 11
info@krebssliga-so.ch
www.krebssliga-so.ch
PK 45-1044-7

12 Krebsliga

St. Gallen-Appenzell

Flurhofstrasse 7
9000 St. Gallen
Tel. 071 242 70 00
Fax 071 242 70 30
beratung@krebssliga-sg.ch
www.krebssliga-sg.ch
PK 90-15390-1

13 Thurgauische Krebsliga

Bahnhofstrasse 5
8570 Weinfelden
Tel. 071 626 70 00
Fax 071 626 70 01
info@tgkl.ch
www.tgkl.ch
PK 85-4796-4

14 Lega ticinese contro il cancro

Piazza Nosetto 3
6500 Bellinzona 4
tel. 091 820 64 20
fax 091 820 64 60
info@legacancro-ti.ch
www.legacancro-ti.ch
CCP 65-126-6

15 Ligue valaisanne contre le cancer

Krebsliga Wallis

Siège central:
Rue de la Dixence 19, 1950 Sion
tél. 027 322 99 74
fax 027 322 99 75
info@lvcc.ch
www.lvcc.ch

Beratungsbüro:

Spitalstrasse 5, 3900 Brig
Tel. 027 922 93 21
Mobile 079 644 80 18
Fax 027 922 93 25
info@krebssliga-wallis.ch
www.krebssliga-wallis.ch
CCP/PK 19-340-2

16 Ligue vaudoise contre le cancer

Av. de Gratta-Paille 2
case postale 411
1000 Lausanne 30 Grey
tél. 021 641 15 15
fax 021 641 15 40
info@lvc.ch
www.lvc.ch
CCP 10-22260-0

17 Krebsliga Zentralschweiz

Hirschmattstrasse 29
6003 Luzern
Tel. 041 210 25 50
Fax 041 210 26 50
info@krebssliga.info
www.krebssliga.info
PK 60-13232-5

18 Krebsliga Zug

Alpenstrasse 14, 6300 Zug
Tel. 041 720 20 45
Fax 041 720 20 46
info@krebssliga-zug.ch
www.krebssliga-zug.ch
PK 80-56342-6

19 Krebsliga Zürich

Moussonstrasse 2
8044 Zürich
Tel. 044 388 55 00
Fax 044 388 55 11
info@krebssliga-zh.ch
www.krebssliga-zh.ch
PK 80-868-5

20 Krebshilfe Liechtenstein

Im Malarsch 4
FL-9494 Schaan
Tel. 00423 233 18 45
Fax 00423 233 18 55
admin@krebshilfe.li
www.krebshilfe.li
PK 90-4828-8

Krebsliga Schweiz

Effingerstrasse 40
Postfach 8219
3001 Bern
Tel. 031 389 91 00
Fax 031 389 91 60
info@krebssliga.ch
www.krebssliga.ch
PK 30-4843-9

Krebstelefon

Tel. 0800 11 88 11
Montag bis Freitag
10.00–18.00 Uhr
Anruf kostenlos
helpline@krebssliga.ch
www.krebsforum.ch

Broschüren-Bestellung

Tel. 0844 85 00 00
shop@krebssliga.ch

Ihre Spende freut uns.

Überreicht durch Ihre Krebsliga: