

# Wenn der Krebs in der Familie liegt

**ONKOLOGIE** Beim Lynch-Syndrom ist Information lebenswichtig: Die vererbte Genmutation lässt Darmkrebs und andere Tumore häufiger und früher auftreten.

VON HEINZ KLEIN, MZ

**REGENSBURG.** Dickdarmkrebs ist leider immer noch die häufigste Krebserkrankung in Deutschland. Jeder 20. Bundesbürger bekommt diesen Tumor, dessen Auftreten so leicht zu verhindern wäre, wenn im Rahmen einer Darmspiegelung harmlose Darmpolypen, aus denen sich Darmkrebs entwickeln kann, rechtzeitig entfernt würden. Ab 50 bis 55 Jahren steigt das Darmkrebsrisiko, und deshalb empfehlen und bezahlen die Krankenkassen dann eine Koloskopie.

Doch für manche Menschen kann eine Vorsorgeuntersuchung mit 50 viel zu spät kommen, warnt Prof. Dr. Alois Fürst. Etwa fünf Prozent der 70 000 Darmkrebs-Neuerkrankungen pro Jahr – in Deutschland sind das jährlich rund 3000 Menschen – bekommen diesen Tumor aufgrund eines genetischen Defekts bereits in jüngeren Jahren, berichtet der Chefarzt der Klinik für Chirurgie am Regensburger Krankenhaus St. Josef.

## Zu wenig Reparateure in Werkstatt

Bei der genannten Keimbahnmutation, dem Lynch-Syndrom, ist das Reparatursystem, das Fehler bei der Zellteilung ausbessert, nicht vollständig intakt: „Es sind in der Werkstatt einfach nicht genug Reparateure da und so werden fehlerhafte Exemplare ausgeliefert“, veranschaulicht Prof. Dr. Alois Fürst die Situation am Beispiel einer Autowerkstatt.

Das familiär gehäufte Auftreten von Magen-Darm-Krebserkrankungen muss ein Warnsignal sein, sagt der Chirurg – vor allem dann, wenn der Krebs sich schon in frühen Lebensjahren entwickelt. Bei solch einer verdächtigen Häufung sollte abgeklärt werden, ob ein Lynch-Syndrom vorliegt. Dafür ist eine Blutprobe nötig, anhand derer der genetische Defekt (betroffen sind nur fünf Basenpaare des etwa eine Million Gene umfassenden menschlichen Genoms) festgestellt werden kann.

Wenn es in einer Familie bereits einen sogenannten Indexpatienten – einen Krebsfall mit diagnostiziertem Lynch-Syndrom – gibt, ist diese Information für alle Familienmitglieder von möglicherweise lebenswichtiger Bedeutung und muss auf alle Fälle kommuniziert werden, unterstreicht Prof. Alois Fürst.

Falls der Gendefekt vererbt wurde (unter Verwandten ersten Grades), leben die Betroffenen mit einem sehr hohen Krebsrisiko, und zwar nicht nur was den Darmkrebs (Männer 54



Beim Lynch-Syndrom heißt es für Familien zusammenhalten und sich informieren. Die vererbte Mutation eines Zellreparaturgens erhöht die Krebsgefahr sehr. Krebsvorsorge schon ab 25 wird lebenswichtig. Foto: fotolia

## REGENSBURGER STUDIE

► **Das Projekt „Familiärer Darmkrebs“** nahm eine Studie auf, in deren Rahmen Dr. Ralph Schneider in Regensburg zwölf Familien mit dem Lynch-Syndrom ermittelte. Aus diesen zwölf Familien konnten 90 Familienmitglieder mit 42 Karzinomen und einem Durchschnitts-

alter bei Tumordiagnose von 41,3 Jahren aufgenommen werden.

► **97,4 Prozent der Familienmitglieder** wussten von der Diagnose, 29,5 Prozent hatten sich testen lassen. Die Studie gewann beim Deutschen Krebskongress den Aufklärungspreis.

bis 74 Prozent, Frauen 30 bis 53 Prozent) betrifft. Auch das Risiko für Gebärmutterkrebs ist mit 28 bis 60 Prozent gegenüber dem Normalrisiko von zwei Prozent stark erhöht, ebenso das Risiko für eine Tumorbildung in Eierstöcken, Magen, Blase und Niere. Bei Menschen mit diesem Gendefekt kann Dickdarmkrebs bereits in noch jungem Alter auftreten, wobei das Tumorwachstum eine wesentlich größere Dynamik entfaltet. Deshalb sind dann bereits ab 25 Jahren verstärkte Vorsorgemaßnahmen nötig, sagt Chefarzt Dr. Fürst: u.a. jährlich eine Darm- und auch eine Magenspie-

gelung. Weil der Gendefekt in betroffenen Familien aber nicht immer weitervererbt wird, bietet eine genetische Untersuchung (mit damit verbundener genetischer Beratung) auch die Chance, Familienmitglieder von diesen Vorsorgeuntersuchungen zu verschonen, wenn abgeklärt ist, dass sie nicht betroffen sind.

## Ein Warnsystem fehlt noch

Am Krankenhaus St. Josef fand vergangenes Wochenende eine wissenschaftliche Veranstaltung u.a. mit Prof. Dr. Alois Fürst und Prof. Gabriele Möslein (St.-Josef-Hospital Bo-



„Ein Patientenpass wäre zum Warnen der Familien hilfreich.“

PROF. DR. ALOIS FÜRST

chum) statt. Beide Chirurgen leiten die nationale Arbeitsgruppe für erblich bedingte Tumorerkrankungen des Verdauungstrakts und wollen die Schaffung eines Lynchregisters anstoßen, das in das nationale Krebsregister eingebunden werden soll. Denn längst nicht alle Mitglieder von Familien, in denen das Lynch-Syndrom vorkommt, wissen von der Gefahr, mit der sie leben und können sich durch entsprechende Vorsorgeuntersuchungen dagegen wappnen. Mit einem Patientenpass ähnlich dem Tumorpass soll der Informationsfluss verbessert werden.