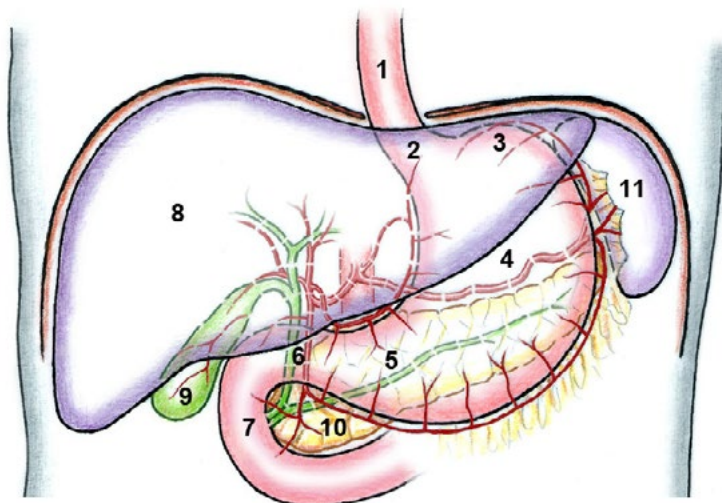


Magenkrebs (Magenkarzinom)

Das Magenkarzinom ist ein bösartiger Tumor der Magenschleimhaut. Er geht entweder vom Drüsengewebe (Adenokarzinom) oder von der Magenschleimhaut (Zylinderepithelkarzinom) aus. Besonders häufig sind Männer über 60 Jahre betroffen. Dank den modernen Medikamenten (Protonenpumpenhemmer) ist der Magenkrebs sehr selten geworden. Allerdings ist er weltweit immer noch die fünfthäufigste Krebserkrankung.

Wie entsteht ein Magenkarzinom

Erbliche d.h. genetische Faktoren spielen bei der Entstehung von Magenkrebs eine wichtige Rolle. Gewisse Völker sind z.B. häufiger betroffen, wie in den Ländern von China, Japan und auch Finnland. Als wichtige Risikofaktoren gelten hierzulande ungünstige Ernährungsgewohnheiten, besonders der häufige Verzehr geräucherter oder gepökelter Fleisch- und Wurstwaren mit hohem Nitratgehalt. Es wird vermutet, dass Nitrate im Magen durch Bakterien zu Nitriten umgewandelt werden, aus denen sich die krebserregenden Nitrosamine bilden. Dies erklärt auch, warum langjähriger Zigarettenkonsum mit hohem Nitritanteil im Tabakrauch und chronischer Magensäuremangel, welcher die Besiedelung des Magens mit Bakterien fördert, Risikofaktoren für den Magenkrebs darstellen. Weitere Risikofaktoren sind jahrelanger Alkoholkonsum sowie Erkrankungen des Magens wie die chronische Gastritis und unbehandelte Magengeschwüre.



Anatomie des Magens

1. Speiseröhre (Oesophagus)
2. Mageneingang (Kardia)
3. Magengewölbe (Fundus)
4. Magenkörper (Korpus)
5. Magenausgang (Antrum)
6. Pfortner (Pylorus)
7. Zwölffingerdarm (Duodenum)
8. Leber
9. Gallenblase
10. Bauchspeicheldrüse (Pankreas)
11. Milz

Welches sind die Symptome

- Neuauftretende Abneigung gegen bestimmte Speisen, vor allem Fleisch
- Völlegefühl und Appetitlosigkeit
- Gewichtsabnahme
- Nachlassen der Leistungsfähigkeit wegen Blutarmut (Anämie) durch Bluten aus dem Tumor

- Oberbauchschmerzen
- Schluckstörungen bei Tumor am Mageneingang, Völlegefühl bei Tumoren am Magenausgang

Wie stellt man die Diagnose

Die Diagnose eines Magenkrebses wird durch eine Magenspiegelung (Gastroskopie) erhoben. Damit kann der gesamte Magen eingesehen und auch Gewebeprobe aus krebsverdächtigen Arealen entnommen werden.

Hat sich der Verdacht auf ein Magenkarzinom bestätigt, werden mit Hilfe von Ultraschall, Computertomographie und Thorax-Röntgen (Röntgenaufnahme des Brustkorbes) die umliegenden Organe auf Tumor- und Metastasenbefall untersucht. Weitere mögliche Spezialuntersuchungen sind die Magnetresonanztomographie und die Endosonographie.

Welche sind die Therapiemöglichkeiten

Ist der Tumor noch auf die oberen Schleimhautschichten begrenzt und sind weder Lymphknoten befallen noch Metastasen vorhanden, kann der Krebs unter Umständen endoskopisch entfernt werden. In vielen Fällen ist aber eine Operation notwendig, bei der entweder 4/5 des Magens (subtotale Magenresektion) oder der ganze Magen (totale Gastrektomie) entfernt werden. Ziel der Magenresektion bzw. der Gastrektomie ist die vollständige Entfernung des Tumors und der allenfalls befallenen Lymphknoten. Zur Wiederherstellung der Verbindung zwischen Speiseröhre und Dünndarm wird in den meisten Fällen aus einem Stück Dünndarm ein kleiner Ersatzmagen gebildet.

Bei grösseren Tumoren und Lymphknotenbefall wird heute eine präoperative Chemotherapie (neoadjuvante Chemotherapie) angeboten. Nach der erfolgreichen Operation kann je nach Fall eine Chemotherapie angeschlossen werden.

Hat sich das Magenkarzinom bereits so weit ausgebreitet, dass eine Operation nicht mehr sinnvoll ist, kann eine palliative Chemotherapie oder eine Bestrahlung die Lebensqualität verbessern und das Überleben des Patienten verlängern.