

# Deutsche Gesundheits-Korrespondenz

Herausgeber:

DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

# dgk

## 61. Jahrgang Nr. 5/6 – Mai/Juni 2020



Herausgeber:

DEUTSCHES GRÜNES KREUZ e. V.

Seite		Zeichen
2	<b>Impfungen während der COVID-19-Pandemie – die STIKO klärt auf</b>	3.314
3	<b>Ständige Impfkommision empfiehlt Keuchhustenimpfung in der Schwangerschaft</b>	3.841
	<b>RATGEBER</b>	
4	<b>Gut gerüstet für den Notfall</b>	2.830
6	<b>Selbstkontrolle gegen den inneren Schweinehund</b>	3.280
7	<b>Cytomegalie-Virus-Infektion (CMV) in der Schwangerschaft</b>	5.818
	<b>MELDUNGEN</b>	
9	<b>Darmkrebs: das individuelle Risiko senken</b>	2.055
	<b>SERVICE</b>	

Redaktion:

Martina Stein-Lesniak

Dr. rer. physiol. Ute Arndt

Dr. rer. nat. Joanna Dietzel

Dr. rer. nat. Katalin Hadfi

Dr. med. Sigrid Ley-Köllstadt

– verantwortlich –

Abdruck honorarfrei

Beleg erbeten an:

Deutsches Grünes Kreuz e. V.

– Pressestelle –

Biegenstraße 6

35037 Marburg

Telefon: 06421 293-129

Telefax: 06421 293-729

E-Mail: [presseservice@dgk.de](mailto:presseservice@dgk.de)

Internet: [www.dgk.de](http://www.dgk.de)

Die DGK-Pressedienste finden Sie auch im Internet unter  
[www.dgk.de](http://www.dgk.de) im Bereich „Presse“

## 1 Impfungen während der COVID-19-Pandemie – die STIKO klärt auf

**Das neue Virus verunsichert alle zutiefst. Was heute galt, ist morgen perdu. Und doch muss das Leben in irgendeiner Form weitergehen. Babys wachsen, Kinder entwickeln sich weiter, müssen zur Schule, so mancher Berufstätige kann doch wieder zur Arbeit. Und vielleicht wird der Kinderarzt oder der Betriebsarzt beim nächsten Termin das Gespräch auf ausstehende Impfungen lenken. Aber kann man in diesen unsicheren Zeiten die nötigen Impfungen überhaupt bekommen oder wartet man besser ab?**

(dgk) Auch wenn es einen anderen Anschein hat, andere Krankheitserreger wie Keuchhustenbakterien, Windpocken- oder Masernviren sind dennoch präsent, auch wenn die Infektionszahlen durch die COVID-Kontaktverbote ebenfalls gesunken sind. Deshalb sollten Impfungen auch jetzt erfolgen oder sogar erst recht, wenn sie etwa bei Babys im Impfplan stehen. So empfiehlt die Ständige Impfkommission (STIKO) am Robert Koch-Institut: „Anstehende Routineimpfungen entsprechend den STIKO-Empfehlungen sollen grundsätzlich nur bei akuten,



Foto: Adam Gregor - Fotolia

schweren Erkrankungen verschoben werden.“ Denn es gibt keine Hinweise, dass eine auch nicht bekannte Infektion mit dem Pandemie-Virus SARS-CoV-2 dazu führt, dass eine Impfung zum Beispiel gegen Pneumokokken oder Masern nicht funktioniert oder es gar zu Komplikationen kommen könnte. Das ist ein wichtiger Aspekt, der sicher viele Eltern verunsichert und auch Erwachsene davon abhält, eine Arztpraxis aufzusuchen, um sich impfen zu lassen. Dabei ist es in diesen Zeiten umso wichtiger, vor anderen schweren Infektionen geschützt zu sein.

Ein „Aber“ nennt die STIKO allerdings. Abweichend davon, dass man nach Kontakt zu einem möglicherweise ansteckenden Menschen normalerweise keine Frist zur Impfung einhalten muss (die STIKO bezeichnet es als falsche Kontraindikation), raten die Experten aufgrund der begrenzten Erfahrungen mit SARS-CoV2 vorsichtshalber zu einem 14-tägigen Abstand, wenn jemand Kontakt zu einem COVID-19-Patienten hatte. Zeigt die Kontaktperson nach zwei Wochen keine Symptome, kann geimpft werden. Wird die Kontaktperson jedoch positiv getestet, hat aber dennoch keine Symptome, sollen vorsichtshalber aber vier Wochen bis zur Impfung gewartet werden. Einem COVID-19-Patienten selbst empfiehlt die STIKO, sich etwaige Impfungen erst nach vollständiger Genesung und frühestens vier Wochen nach dem letzten positiven Testbefund geben zu lassen.

Der STIKO liegen die Grundimmunisierungen der Kinder in den beiden ersten Lebensjahren und die notwendigen Impfungen für alle Menschen ab 60 Jahren, für die der zusätzliche Schutz vor Influenza (Impfung ab Herbst), Pneumokokken und auch Zoster wichtig ist, ganz besonders am Herzen. Als außerordentlich wichtig erachtet die STIKO außerdem den Impfschutz für immunsupprimierte Patienten oder Menschen, die chronisch krank sind. Betroffene und behandelnde Ärztinnen und Ärzte sollten gerade auch jetzt einen Weg finden, dass notwendige Impfungen unter Einhaltung der Sicherheitsgebote stattfinden können.

## Quellen:

1. *Epidem. Bulletin Nr. 18/2020. Stellungnahme der Ständigen Impfkommission: Durchführung von empfohlenen Schutzimpfungen während der COVID-19-Pandemie.* [www.rki.de](http://www.rki.de)
2. *Epidem. Bulletin Nr. 34/2019. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission (STIKO) 2019/2010.* [www.stiko.de](http://www.stiko.de)

2

## Ständige Impfkommission empfiehlt Keuchhustenimpfung in der Schwangerschaft

**Nach der Impfung gegen Influenza, die seit 2010 für alle Schwangeren empfohlen ist, spricht sich die Ständige Impfkommission am Robert Koch-Institut (STIKO) für eine weitere Impfempfehlung in der Schwangerschaft aus: Sie empfiehlt die Impfung gegen Keuchhusten.**

(dgk) Gegen Keuchhusten gibt es keinen Nestschutz für Neugeborene! So hieß es viele Jahre, und es stimmte auch. Eine Frau, die auch kurz vor ihrer Schwangerschaft gegen Keuchhusten (Pertussis) geimpft wird oder sogar die Erkrankung durchgemacht hat, ist zwar selbst für einige Jahre immun. Dennoch reichen die Antikörperkonzentrationen der Frau nicht aus, um auch ihrem Neugeborenen eine passive Immunität zu verleihen. Anders als bei Masern oder Windpocken etwa, wo die immune Schwangere stets ausreichende Antikörpermengen über die Plazenta an ihr Kind weitergibt.

### Impfung in der Schwangerschaft – Immunschutz für zwei

Es gibt eine einzige Möglichkeit, gegen Keuchhusten so hohe Antikörperspiegel aufzubauen, dass auch ein Neugeborenes einen Nestschutz mit auf seinen Lebensweg bekommt: Man kann die werdende Mutter gegen Ende ihrer Schwangerschaft impfen. Damit bekommt das Baby einen passiven Immunschutz, bis es selbst geimpft werden kann. Mehrere Länder wie die Schweiz, Österreich, England oder auch die USA gehen diesen Lösungsweg bereits seit einigen Jahren mit großem Erfolg, und die Impfexperten dieser Länder empfehlen Schwangeren, sich „gezielt“ gegen Pertussis impfen zu lassen.



Foto: Anna Omelchenko - Fotolia

Seit März 2020 empfiehlt auch die Ständige Impfkommission – nach eingehender Beratung zu den zahlreichen Studienergebnissen und Datenanalysen – eine Pertussisimpfung ausdrücklich für alle Schwangeren ab Beginn des 3. Schwangerschaftsdrittels. Und zwar in jeder Schwangerschaft, auch wenn diese kurz hintereinander sein sollten, und unabhängig vom vorherigen Impfstatus. Denn die notwendigen Antikörperspiegel müssen jeweils aktuell in jeder Schwangerschaft aufgebaut werden. Falls sich bei einer Schwangerschaft ein erhöhtes Risiko für eine Frühgeburt zeigen sollte, kann die Impfung schon im zweiten Schwangerschaftsdrittel gegeben werden, damit das Kind den Schutz doch noch bekommen kann.

Der Hintergrund der neuen STIKO-Empfehlung ist, die besonders gefährdeten Neugeborenen und jungen Säuglinge zu schützen, denn ausgerechnet bei ihnen kann Keuchhusten

lebensbedrohlich verlaufen. Komplikationen können auftreten: Atemnot, eine Lungenentzündung oder schwere Krampfanfälle, ausgelöst durch das sogenannte Pertussistoxin, dem „Giftstoff“ des Keuchhustenbakteriums. Todesfälle durch Keuchhusten im Kindesalter betreffen fast ausschließlich Säuglinge im Alter unter vier Monaten.

### Wie wird geimpft?

Die Schwangere erhält in der Regel zwischen der 28. und der 32. Schwangerschaftswoche eine Dosis eines Kombinationsimpfstoffs mit Keuchhustenanteil. Das sind Drei- oder Vierfachimpfstoffe, die auch gegen Tetanus (Wundstarrkrampf) und Diphtherie (Td-ap) wirksam sind oder zusätzlich auch gegen Kinderlähmung (Td-ap-IPV). Die Impfstoffe, die für eine Pertussisimpfung in der Schwangerschaft in Frage kommen, sind ausdrücklich für die Gabe in der Schwangerschaft geprüft und zugelassen. Insgesamt kommt die STIKO nach Bewertung der Studienlage zu dem Ergebnis, dass die Impfung in der Schwangerschaft sicher für Mutter und Kind ist und effektiv gegen Keuchhusten schützt. Das Baby selbst wird dann geimpft, wenn der Nestschutz langsam nachlässt: Nach derzeit gültigem Impfkalender wird es im Alter von zwei Monaten zum ersten Mal gegen Keuchhusten, Tetanus, Diphtherie und weitere schwere Infektionskrankheiten geimpft.

#### Quellen:

1. *Epidem. Bulletin Nr. 13/20202. STIKO: Empfehlungen der Pertussisimpfung in der Schwangerschaft.*
2. *Epidem. Bulletin Nr. 34/2019. Empfehlungen der Ständigen Impfkommission 2019/20120*  
[www.stiko.de](http://www.stiko.de)

## RATGEBER

### 3 Gut gerüstet für den Notfall

**In Zeiten der Corona-Krise hat sich einmal mehr gezeigt, wie wichtig es ist, die Hausapotheke stets auf dem aktuellen Stand zu halten. Ist in Ihrem Arzneischränkchen alles vorhanden, was Sie und die Familie im Krankheitsfall brauchen?**



Foto: apops - Fotolia

(RaIA / dgk) Regelmäßig, mindestens einmal im Jahr, steht ein Check-up für die Hausapotheke auf dem Programm, denn nach Ablauf der auf der Verpackung aufgedruckten Frist dürfen Arzneimittel nicht mehr verwendet werden. Achtung: Viele wasserhaltige Arzneilösungen und -säfte, Tropfen, Nasensprays und Cremes sind nach dem Öffnen nur noch ein paar Wochen oder Monate haltbar. Enthält das Mittel keine Konservierungsstoffe, darf es mitunter sogar nur wenige Tage verwendet werden. Deshalb sollte man auf solchen Arzneien immer das Datum der ersten Verwendung notieren. In den Hausmüll gehören auch alle Tabletten und Kapseln, zu denen es keine Verpackung und/oder keinen Beipackzettel mehr gibt. Checken Sie außerdem, ob sämtliches Verbandszeug noch haltbar und das Fieberthermometer funktionsfähig ist. Arzneimittel sollten dunkel, kühl und trocken gelagert werden, deshalb gehört die Hausapotheke

weder ins Bad noch in die Küche. Das Arzneischränkchen besser – für Kinder unzugänglich – im Schlafzimmer oder Flur deponieren.

Verbandszeug und wichtige Notfallmedikamente, etwa gegen Schmerzen und Magen-Darm-Infekte, gehören in jede Hausapotheke – alles Weitere kann individuell unterschiedlich sein. Unter anderem spielen die persönlichen Gesundheitsrisiken oder chronische Erkrankungen eine wichtige Rolle. Das Team in Ihrer Apotheke unterstützt Sie jederzeit dabei, Ihre Hausapotheke mit allem zu bestücken, was für Sie und Ihre Familie nötig ist.

Die Grundausstattung auf einen Blick

### **Arzneimittel**

- ✓ Medikament gegen Schmerzen und Fieber
- ✓ Mittel gegen Erkältungsbeschwerden wie Schnupfen, Halsweh und Husten
- ✓ Mittel gegen Durchfall, Erbrechen und Bauchschmerzen
- ✓ Wund- und Heilsalbe
- ✓ Gel gegen Verstauchungen und Prellungen
- ✓ Salbe gegen Insektenstiche und Sonnenbrand
- ✓ Desinfektionsmittel für kleinere Verletzungen
- ✓ Mittel gegen andere gesundheitliche Probleme, die Ihnen häufiger zu schaffen machen (z. B. Allergien, Verstopfung, Sodbrennen, Augenreizungen)

### **Verbandszeug**

- ✓ Mullbinden
- ✓ Verbandpäckchen
- ✓ Sterile Kompressen
- ✓ Verbandwatte
- ✓ Dreiecktuch
- ✓ Elastische Fixierbinden
- ✓ Brandwunden-Verbandpäckchen
- ✓ Heftpflaster
- ✓ Pflasterstrips in verschiedenen Größen und Formen
- ✓ Blasenpflaster
- ✓ Verbandschere, -klammern, Sicherheitsnadeln

### **Sonstiges**

- ✓ Fieberthermometer
- ✓ Pinzette und Zeckenzange
- ✓ Einmalhandschuhe
- ✓ Kühlkomresse (im Kühlschrank lagern)
- ✓ Erste-Hilfe-Anleitung
- ✓ Liste mit Notfallnummern (Hausarzt, Giftnotrufzentrale etc.)

Weitere interessante Themen finden Sie im Ratgeber aus Ihrer Apotheke, der ab dem 15. Juni in der Apotheke bereit liegt.

## 4 Selbstkontrolle gegen den inneren Schweinehund

**Obwohl wir es doch besser wissen, entscheiden wir uns oft für Dinge, die uns nicht guttun, und ärgern uns später darüber. Dabei gibt es wirksame Methoden, den inneren Schweinehund in den Griff zu kriegen und die Selbstkontrolle zu stärken: Stupser in die richtige Richtung.**

(dgk) Wir entscheiden uns oft für das kurzfristig bequemere, genussvollere oder attraktivere Angebot statt für das, was langfristig besser für uns ist. Menschen haben biologische, psychologische und soziale Schwachstellen, die zum Beispiel von der Werbung oder bei der Platzierung von Produkten in Läden ausgenutzt werden. Eine verhaltenswissenschaftliche Methode, mit der jeder seine Fähigkeiten zur Selbstkontrolle stärken kann, stellen Prof. Ralph Hertwig, Direktor des Forschungsbereichs Adaptive Rationalität am Max-Planck-Institut für Bildungsforschung, und Dr. Samuli Reijula, Philosoph an der Universität Helsinki, vor. Mit dem sogenannten Self-Nudging könne jeder seine unmittelbare Umgebung so verändern, dass gewünschte Entscheidungen leichter fallen, so die Wissenschaftler.



Foto: Siam - Fotolia

Die Nudges (zu Deutsch: Stupser) helfen uns dabei, selbst gesteckte, langfristige Ziele zu erreichen. Dabei müsse man zunächst verstehen, wie die Gestaltung unserer Umgebung unsere Entscheidungen beeinflusst – zum Beispiel die ständigen Benachrichtigungen von Apps auf unserem Smartphone oder der Inhalt des eigenen Kühlschranks. Im zweiten Schritt gelte es, diese Gestaltung gezielt so zu verändern, dass es uns leichter fällt, die richtigen Entscheidungen zu treffen. Wir geben uns dadurch selbst Stupser in die gewünschte Richtung.

Die Self-Nudging-Werkzeuge teilen die Forscher in vier Kategorien auf: (1) Erinnerungen und Hinweise für sich selbst platzieren; zum Beispiel das Foto eines Apfels auf der Kühlschranktür oder die Jogging-Schuhe vor dem Bett. (2) Den Entscheidungen einen anderen Rahmen geben (Framing). Beispielsweise können wir die Entscheidung zwischen Joggen oder Nichtjoggen auch als eine Entscheidung zwischen Gesundheit oder Krankheit im Alter framen. (3) Die Zugänglichkeit zu Dingen, die uns schaden können, verringern. Und die Dinge, die wir wollen, leicht erreichbar machen; zum Beispiel die Voreinstellungen in elektronischen Geräten ändern und Benachrichtigungen von Social-Media-Apps ausschalten. (4) Sich etwas Druck und Selbstverpflichtung mittels sozialer Verträge aufbauen. Zum Beispiel etwas Unangenehmes machen müssen, sofern man die Frist für die Abgabe einer Arbeit nicht einhält.

„Wir alle haben in unseren Köpfen und Körpern verschiedene Bedürfnisse und Wünsche, die ständig miteinander in Verhandlung treten. Self-Nudging kann dabei helfen, bewusster mit diesen inneren Verhandlungsprozessen umzugehen“, so Dr. Reijula. Wer erkennt, wodurch seine Selbstkontrolle auf die Probe gestellt wird, entscheidet sich vielleicht, Süßigkeiten in der eigenen Küche ganz hinten im obersten Küchenregal aufzubewahren. – Oder sie erst gar nicht aus dem Laden mit nach Hause zu bringen...

## Quellen:

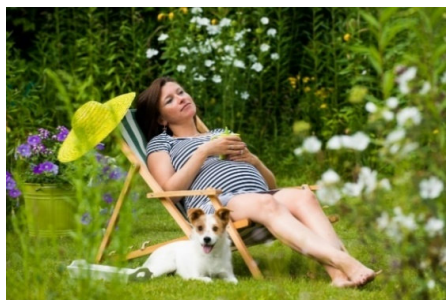
1. <https://www.mpib-berlin.mpg.de/pressemeldungen/mit-self-nudging-gegen-den-inneren-schweinehund>
2. Reijula, S., & Hertwig, R. (2020). Self-nudging and the citizen choice architect. *Behavioural Public Policy*, 1–31. <https://doi.org/10.1017/bpp.2020.5>

## 5 Cytomegalie-Virus-Infektion (CMV) in der Schwangerschaft

**Es ist soweit: Der Schwangerschaftstest zuhause war positiv und die Frauenärztin/der Frauenarzt hat das freudige Ereignis mittels Ultraschall bestätigt. Man ist aufgeregt und tausende Fragen gehen einem durch den Kopf. Der weitere Schwangerschaftsverlauf wird besprochen, dabei auch die Frage nach einem Cytomegalie-Test gestellt. „Cyto... was, bitte?“ So reagieren mit Abstand die meisten Frauen auf diese Frage, obwohl die Durchseuchung mit dem verursachenden Virus in der Bevölkerung sehr hoch ist!**

### Was ist Cytomegalie?

Cytomegalie wird durch Viren verursacht, die über Schmier- und Tröpfcheninfektion übertragen werden, also über Urin, Tränen, Speichel, Blut, Muttermilch, Samen- und Vaginalflüssigkeiten.



Quelle: Fotolia

Gesunde bemerken häufig gar nicht, dass sie sich infiziert haben, denn in den meisten Fällen fehlen Krankheitszeichen oder sie sind unspezifisch wie man es auch von anderen Krankheiten kennt: grippeähnliche Symptome, Fieber, Husten und Müdigkeit.

Bei immungeschwächten Personen gibt es hingegen schwere Verläufe. Auch eine CMV-Infektion kurz vor oder während der Schwangerschaft kann schwerwiegende Folgen für das Ungeborene haben: Wachstumsverzögerungen, Hörschäden oder neurologische Spätfolgen. Weltweit ist das Cytomegalie-Virus der häufigste Erreger kongenitaler Infektionen. Etwa zwei bis sechs von 1.000 Babys sind bei der Geburt mit dem Virus infiziert. Das Tückische dabei ist, dass auch bei über 80 Prozent der Schwangeren die Krankheit symptomfrei verläuft und die Infektion so unbemerkt bleibt. Eine Infektion während der Schwangerschaft muss jedoch das Kind nicht immer beeinträchtigen. Denn in ca. 40 Prozent der Fälle geht das Virus zwar auf das Ungeborene über, von diesen infizierten Kindern erleiden aber nur etwa 10 bis 20 Prozent Schädigungen.

**Cytomegalie-Viren (CMV)** gehören zur Familie der **Herpesviren**, d. h. wenn man sich einmal angesteckt hat, überdauern die Viren lebenslang im Körper. Die Inkubationszeit, also die Zeitspanne zwischen der Ansteckung und dem Krankheitsausbruch, einer CMV-Erstinfektion, liegt üblicherweise zwischen vier und sechs Wochen. Man ist jedoch nicht automatisch lebenslang für andere ansteckend, sondern nur in der Phase der akuten Infektion bzw. während einer Reaktivierung. Grundsätzlich sind Kinder in den ersten drei Lebensjahren eher eine Ansteckungsquelle als ältere Kinder (vermehrter Speichelfluss, fast alles wird in den Mund genommen und mit der Zunge erkundet, usw.). Allerdings muss es nicht zwangsläufig sein, dass Kinder infektiös sind. Auch Erwachsene können ansteckend sein.

Um eine Ansteckung frühzeitig zu erkennen, rät man schwangeren, bislang CMV-negativen Frauen, sich alle sechs bis acht Wochen testen zu lassen. Der CMV-Test ist jedoch in der Regel eine Privat-/IGeL-Leistung, wird also nicht von den Krankenkassen bezahlt, er kostet ca. 25 Euro.

Hat der Test vor der Schwangerschaft ergeben, dass man CMV-positiv ist (CMV-spezifische IgG-Antikörper), ist man in der Schwangerschaft vor einer Primärinfektion sicher. Für eine Reinfektion mit einem anderen Virusstamm oder eine Reaktivierung bleibt nur ein Risiko von unter einem Prozent.

### Wie kann man sich schützen?

Durch **Einhaltung folgender Hygienemaßnahmen** kann das Risiko einer CMV-Primärinfektion in der Schwangerschaft um 50 bis 85 Prozent gesenkt werden:

- Häufiges und gründliches Händewaschen, z. B. wenn man vom Einkaufen nach Hause kommt.
- Küssen auf den Mund sollte unterbleiben, da auch hierdurch das Virus übertragen werden kann.
- Geschirr, Besteck wie auch Zahnbürsten, Handtücher und Waschlappen sollten nicht gemeinsam benutzt werden.
- Ist bereits ein Kleinkind im Haushalt, so sollte nach jedem Kontakt zu Körperflüssigkeiten des Kindes wie z. B. beim Windelwechsel, Waschen, Füttern, Tränen abwischen, Nase putzen und Kontakt mit Spielzeug, das in den Mund genommen wurde, eine gründliche Händehygiene durchgeführt werden. Dafür reicht das Waschen der Hände mit Wasser und Seife (mind. 20 Sekunden lang), da das Cytomegalie-Virus empfindlich gegen Tenside und wässrige Seifenlösungen ist. Beschäftigte im Gesundheitswesen sollten die Hände in jedem Fall mit einem alkoholischen Händedesinfektionsmittel mit entsprechender Wirksamkeit desinfizieren.
- Schnuller nicht in den Mund nehmen.
- Reste vom Kinderteller essen, sollte ebenfalls unterbleiben.

**WICHTIG:** Ist man CMV-negativ und arbeitet mit Kindern unter drei Jahren, so gilt für die gesamte Schwangerschaftsdauer ein Beschäftigungsverbot. So wird das Ungeborene vor einer möglichen CMV-Infektion geschützt.

Ein Impfstoff gegen Cytomegalie-Viren steht derzeit nicht zur Verfügung. Der Einsatz von Virostatika (Medikamente, die die Virusvermehrung hemmen) oder CMV-Hyperimmunglobulin (Antikörperpräparat) muss immer individuell erwogen werden, daher sollte die Gynäkologin/der Gynäkologe auf diese Therapiemöglichkeiten im Falle einer CMV-Infektion kurz vor bzw. am Anfang der Schwangerschaft angesprochen werden.

Weitere Informationen finden Sie auf unserer Homepage: [www.dgk.de/cmV](http://www.dgk.de/cmV)

#### Quellen:

1. Buxmann H, Hamprecht K, Meyer-Wittkopf M, Friese K. Zytomegalievirus-Primärinfektion in der Schwangerschaft. *Dtsch Arztebl Int.* 2017 Jan 27; 114 (4): 45 – 52.
2. Centers for Disease Control and Prevention: Cytomegalovirus (CMV) and Congenital CMV Infection unter: <https://www.cdc.gov/cmV/index.html>.
3. Deutsches Grünes Kreuz e.V.: Cytomegalie-Virus-Infektionen (CMV) unter: <https://dgk.de/impfen-und-infektionen/infektionen-in-der-schwangerschaft/cmV.html>.



4. Kagan K. O, Enders M, Hoopmann M, Hamprecht K. Behandlungsoptionen bei einer vorgeburtlichen CMV-Primärinfektion. *Frauenarzt* 59 (2018) Nr. 11, Seiten 854 – 858.
5. Robert Koch-Institut: Ratgeber Zytomegalievirus-Infektion unter: [https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber\\_Zytomegalievirus.html](https://www.rki.de/DE/Content/Infekt/EpidBull/Merkblaetter/Ratgeber_Zytomegalievirus.html).

## MELDUNG

### ⑥ Darmkrebs: das individuelle Risiko senken

**Darmkrebs ist derzeit in Deutschland bei Männern die dritthäufigste, bei Frauen sogar die zweithäufigste Krebserkrankung. Bei den Risikofaktoren spielt neben genetischen Faktoren vor allem der Lebensstil eine entscheidende Rolle: Rauchen, Übergewicht, falsche Ernährung sowie Bewegungsmangel. Demgegenüber steht die Vorsorge-Darmspiegelung, mit der sich Vorstufen von Darmkrebs aufspüren lassen. Das Entfernen dieser Vorstufen vermag das Darmkrebsrisiko entscheidend zu senken.**

(dgk) Das Team von Dr. Michael Hoffmeister vom Deutschen Krebsforschungszentrum (DKFZ) analysierte die Daten von mehr als 4.200 Menschen mit Darmkrebs. „Das wichtigste Ergebnis unserer Studie war, dass sich selbst bei Menschen mit erhöhtem genetischen Risiko die Gefahr, tatsächlich an Darmkrebs zu erkranken, durch die Darmspiegelung und einen gesunden Lebensstil drastisch verringerte“, sagt Prudence Carr, die Erstautorin der Studie. So ergaben die Schätzungen, dass Männer mit einem mittleren genetischen Risiko, einem durchschnittlichen Lebensstil, die keine Darmspiegelung wahrgenommen hatten, ein 30-Jahres-Risiko für Darmkrebs von 7,4 Prozent haben. Von hundert Männern mit diesem Risikoprofil werden also sieben bis acht innerhalb der nächsten 30 Jahre an Darmkrebs erkranken. Bei Männern mit vergleichbarem genetischem Hintergrund, die jedoch gesünder lebten und eine Darmspiegelung wahrgenommen hatten, lag das Risiko bei nur 1,9 Prozent.

„Das Besondere an unserer Untersuchung ist, dass wir nachweisen und veranschaulichen konnten: Unabhängig davon, mit welchem genetischen Hintergrund jemand geboren wurde, lässt sich sein individuelles Darmkrebsrisiko deutlich senken“, so Hoffmeister.

#### Quellen:

1. <https://idw-online.de/de/news746929>
2. Carr PR, Weigl K, Edelmann D, Jansen L, Chang-Claude J, Brenner H, Hoffmeister M. Estimation of Absolute Risk of Colorectal Cancer Based on Healthy Lifestyle, Genetic Risk, and Colonoscopy Status in a Population-based Study. *Gastroenterology* 2020, DOI: 10.1053/j.gastro.2020.03.016

## **SERVICE**

**Zu vielen Themen in dieser Ausgabe finden Sie weitergehende Informationen auf unserer Homepage unter [www.dgk.de/Aktuelles](http://www.dgk.de/Aktuelles)**

### **Haben Sie Fragen?**

Für Rückfragen steht Ihnen unsere Pressestelle täglich (außer Mittwoch) von 9.00 bis 13.00 Uhr zur Verfügung:

Telefonnummer: 06421 293-129, E-Mail: [Heike.Schuch@dgk.de](mailto:Heike.Schuch@dgk.de)