



Dickdarmkrebs (kolorektales Karzinom)

Krankheitsbild

Definition

Mit Dickdarmkrebs – auch kolorektales Karzinom genannt – wird das Wachstum eines bösartigen Tumors im Dickdarm bezeichnet. Betroffen sind in der Regel die Abschnitte Kolon (Grimmdarm) und Rektum (Mastdarm oder Enddarm).

Symptome

Darmkarzinome entwickeln sich oft schleichend über Jahre und bleiben zunächst unbemerkt.

Verdächtige körperliche Zeichen sind:

- Änderungen in Häufigkeit und Art der Stuhlentleerung: Wechsel von Verstopfung und Durchfall sowie vermehrter Stuhldrang möglich
- Blutbeimengen im Stuhl, meist nicht sichtbar (okkult)
- Eisenmangelerscheinungen aufgrund von Blutverlusten führen zu Müdigkeit und Schwäche
- Bauchschmerzen und -krämpfe
- Ungewollter Gewichtsverlust

Ursachen

Die Ursachen für Dickdarmkrebs sind vielfältig und noch nicht vollständig geklärt. Bekannt ist, dass mehrere Faktoren zu einer übermäßigen Zellvermehrung in der Darmschleimhaut führen können, was meist aus gutartigen Vorstufen wie Darmpolypen geschieht. Genetische Veranlagungen sowie ungesunde Ernährungs- und Lebensgewohnheiten (Rauchen, Alkohol, Bewegungsmangel, Übergewicht, ballaststoffarme, fett- und zuckerreiche Ernährung usw.) können das Risiko für Dickdarmkrebs erhöhen.

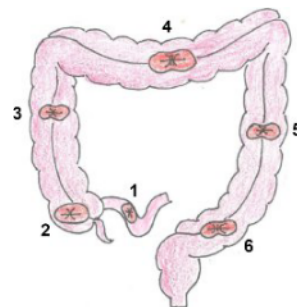
Diagnose

Die wichtigste Untersuchung zur Diagnose von Dickdarmkrebs ist eine Darmspiegelung (**Koloskopie**). Dabei werden ein Schlauch mit einer Kamera durch den After eingeführt sowie ggf. Gewebeproben aus verdächtigen Arealen entnommen und untersucht. Die Koloskopie zählt zu den Früherkennungsmaßnahmen von Darmkrebs und wird Frauen und Männern ab 50 Jahren empfohlen. Alternativ kann ab 50 alle zwei Jahre ein immunologischer Stuhltest (FIT) durchgeführt werden; bei positivem Befund folgt eine diagnostische Koloskopie.

Therapie

Die Therapie der Wahl ist die Operation. Je nach Ort und Stadium des Karzinoms müssen Teile des Darms oder auch der gesamte untere Darmbereich entfernt werden. Liegt der Tumor nahe am Schließmuskel (Anus) oder ist bereits weit fortgeschritten muss ggf. ein künstlicher Darmausgang (Anus praeter) angelegt werden. Ergänzend kommen je nach individueller Situation auch Chemotherapie und Strahlentherapie zum Einsatz. Folgende Anpassungen der Lebensgewohnheiten sind zu empfehlen, um den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen und Beschwerden zu minimieren:

- Regelmäßige körperliche Aktivität fördert das allgemeine Wohlbefinden und senkt das Krebsrisiko
- Eine gesunde, ausgewogene und an den Energiebedarf angepasste Kost unter Berücksichtigung von individuellen Unverträglichkeiten. Von sogenannten "Krebsdiäten" ist abzuraten, da diese wissenschaftlich nicht ausreichend belegt sind und das Risiko für eine Mangelernährung erhöhen.
- Nikotin und Alkohol sollten vermieden werden.



Ernährungstherapie

Basis: ausgewogen und individuell

Eine ausgewogene, nährstoffreiche Ernährung spielt eine wichtige Rolle bei der Unterstützung der Behandlung und Verbesserung der Lebensqualität. In den **ersten sechs bis acht Wochen** nach einer Darmoperation sollte ein **langsamer Kostaufbau** von einer angepassten Vollkost zur Vollkost erfolgen. Die **angepasste Vollkost** ist eine gut bekömmliche, bläharme Kostform, die individuell auf Verdauungsprobleme oder Unverträglichkeiten angepasst ist. Der Übergang zu einer ballaststoffreichen und fettbewussten Ernährung ohne größere Einschränkungen (**Vollkost**) erfolgt schrittweise, je nach individueller Verträglichkeit.

Grundsätzlich gilt: **Gegessen werden darf, was vertragen wird und worauf Sie Appetit haben!**

Ballaststoffreich und fettbewusst

Eine ballaststoffreiche und fettbewusste Ernährung unterstützt die Verdauung und senkt das Krebsrisiko. Ballaststoffe (BS) verkürzen die Passagezeit, binden krebserregende Stoffe und beeinflussen die Darmflora positiv. Eine fettreiche Ernährung mit einem hohen Anteil an gesättigten (v.a. in tierischen Lebensmitteln wie Fleisch oder Wurst) und mehrfach ungesättigten Omega-6-Fettsäuren (z.B. in Sonnenblumenöl) fördert die Krebsentstehung stärker als eine fettbewusste Kost mit einem hohen Anteil einfach ungesättigter und mehrfach ungesättigter Omega-3-Fettsäuren.

Tipps für den Alltag und für eine ballaststoffreiche Kost mit 30 - 40 g BS/Tag

- täglich Vollkornprodukte (z.B. 1 Scheibe Vollkornbrot 30 g ca. 2,5 g BS, Weißbrot nur ca. 1 g BS)
- Mindestens 450 g Gemüse und Salat täglich liefern durchschnittlich 6 g BS.
- Ca. 200 g Obst am Tag liefern durchschnittlich 4 g BS, Trockenobst z.B. 25 g Pflaumen 4,5 g BS.
- Täglich eine kleine Hand voll Nüsse, z.B. Walnüsse (25 g am Tag enthalten ca. 3 g BS).
- Jede Woche 1-2 Portionen Hülsenfrüchte (je 125 g gegart enthalten etwa 6,0 g BS).
- 1-2 Esslöffel hochwertige pflanzliche Öle z.B. Rapsöl, Olivenöl, Leinöl
- öfter eine Fischmahlzeit mit Lachs, Hering, Makrele anstelle von Fleischgerichten
- **reichlich Flüssigkeit:** Trinken Sie mindestens 1,5 - 2 Liter Flüssigkeit pro Tag, damit das Quellen der Ballaststoffe gefördert und Verdauungsproblemen vorgebeugt wird
- Verzichten Sie auf zucker- und fettreiche, hochverarbeitete Lebensmittel (z.B. Fertigprodukte).
- **Mehrere kleine und regelmäßige Mahlzeiten** unterstützen die Verdauung und wirken einer ungewollten Gewichtsabnahme entgegen
- Langsam essen, gründlich kauen und Ablenkung beim Essen vermeiden, um die Verdauung von Anfang an zu unterstützen und Beschwerden zu lindern

Wo finde ich Unterstützung und weitere Informationen?

Verbände und Selbsthilfegruppen

Betroffene erhalten beim [Krebsinformationsdienst des Deutschen Krebsforschungszentrums \(DKFZ\)](#) hilfreiche Kontakte zu Selbsthilfegruppen und Krebsberatungsstellen. Die [Deutsche ILCO e.V.](#) ist die größte deutsche Selbsthilfeorganisation für Menschen mit Darmkrebs und künstlichem Darmausgang.

Weitere Informationen und professionelle Beratungsangebote

In unserer [DEBInet-Rezeptdatenbank](#) finden Sie zahlreiche [ballaststoffreiche](#) Rezepte.

Ausführlichere Informationen zu Krankheitsverlauf und Ernährungstherapie erhalten Sie im [Premium-Bereich](#), bei einer [zertifizierten Ernährungsfachkraft](#) oder einem [Ernährungsmediziner DAEM/DGEM](#).

Literatur

- DEBInet – Deutsches Ernährungsberatungs- & -informationsnetz: Ernährungstipps I Darmkrebs I Kolorektales Karzinom https://www.ernaehrung.de/tipps/MD_Erkrankungen/md15.php
- Hauner et al. (2019): Leitfaden Ernährungstherapie in Klinik und Praxis (LEKuP). *Aktuelle Ernährungsmedizin*, 44, 384-419. <https://doi.org/10.1055/a-1030-5207>
- Leitlinienprogramm Onkologie (Deutsche Krebsgesellschaft, Deutsche Krebshilfe, AWMF): Kolorektales Karzinom, Langversion 3.0, 2025, AWMF Registernummer: 021-007OL, <https://www.leitlinienprogramm-onkologie.de/leitlinien/kolorektales-karzinom>; Zugriff am 02.10.2025