

ColoAlert Stuhltest

Früherkennung Darmkrebs –
die sanfte Art der Krebsvorsorge

Informationsbroschüre für Patientinnen
und Patienten

**labor
team**

Liebe Patientin, lieber Patient

Darmkrebs gehört zu den tödlichsten Krebsarten – vor allem, wenn er erst spät erkannt wird. Etwa 10 % aller Krebsneuerkrankungen betreffen den Dick- und Enddarm, wobei Männer etwas häufiger betroffen sind als Frauen.^{1,2} Darmkrebs ist weltweit die zweithäufigste krebsbedingte Todesursache.^{3,4} In der Schweiz liegt die durchschnittliche 5-Jahres-Überlebensrate bei nur 68 %. Zwei Drittel leben nach der Diagnose stabil mit der Erkrankung – doch bei rund einem Drittel verschlechtert sich der Zustand deutlich. Eine bessere Darmkrebsvorsorge könnte viele Menschenleben retten.¹

Die Darmspiegelung (Kolonoskopie) gilt als Goldstandard der Vorsorge. Sie ist sehr zuverlässig, wird jedoch häufig als unangenehm empfunden – aufgrund ihres invasiven Charakters und der aufwendigen Vorbereitung. Deshalb nehmen viele Menschen nicht an der Untersuchung teil. Es braucht daher einen zuverlässigen, nicht-invasiven Test, um mehr Menschen zur Vorsorge zu motivieren und die Sterblichkeit zu senken.



ColoAlert bietet eine solche Möglichkeit. Der sanfte Vorsorgetest bietet eine Alternative für Menschen, die keine Darmspiegelung wünschen – und kann die Koloskopie sinnvoll ergänzen.⁵ Ein auffälliges Ergebnis beim ColoAlert-Test bedeutet, dass im Stuhl mögliche Spuren von Blut oder veränderten DNA-Mustern gefunden wurden, die auf Darmpolypen oder Darmkrebs hinweisen könnten.

Wichtig zu wissen: Ein pathologischer Befund ist kein Krebsnachweis. Er bedeutet lediglich, dass eine genauere Untersuchung – eine Darmspiegelung – erforderlich ist.

ColoAlert ermöglicht die frühe Erkennung von Darmkrebs – ganz ohne unangenehme Eingriffe. Der Test bietet eine wertvolle Orientierung, ersetzt jedoch keine ärztliche Diagnose.⁶

Vorteile des ColoAlert-Tests

- Nicht-invasiv
- In nur 5 Minuten erledigt
- Keine Vorbereitung erforderlich
- Bequem zu Hause durchführbar
- Früherkennung durch Tumor-DNA-Analyse

Wie funktioniert der ColoAlert-Test?⁷

ColoAlert ist ein Test, mit dem man frühe Anzeichen von Darmkrebs erkennen kann – und zwar einfach über eine Stuhlprobe. Das bedeutet: Es ist kein Eingriff nötig und die Probe kann zu Hause entnommen werden.

Der Test untersucht den Stuhl mit zwei Methoden:

1. Test auf verstecktes Blut im Stuhl (FIT)

Manchmal bluten Polypen oder Tumore im Darm nur ganz leicht, ohne dass man es sieht. Der Test sucht gezielt nach kleinsten Mengen Blut im Stuhl, die mit dem Auge nicht erkennbar sind.

Das kann ebenfalls ein Warnsignal für Darmkrebs sein.

2. Untersuchung der DNA

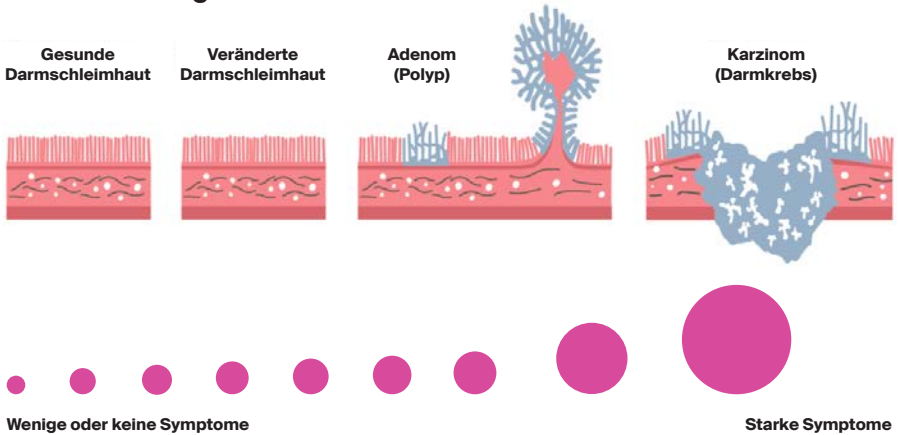
Im Darm erneuern sich fortlaufend Zellen – alte oder krankhaft veränderte Zellen werden dabei über den Stuhl aus dem Körper ausgeschieden.

Der ColoAlert-Test prüft, ob solche auffälligen DNA-Spuren im Stuhl vorhanden sind. Das kann auf Vorstufen von Darmkrebs oder auf Krebs selbst hinweisen – oft noch bevor erste Beschwerden auftreten.

Zudem wird die Gesamtmenge an menschlicher DNA im Stuhl untersucht. Auffällig grosse Mengen sind oftmals ebenfalls ein mögliches Warnsignal für Darmkrebs.

Bestimmte Veränderungen in der Erbsubstanz steuern das Zellwachstum und können bei Störungen zur Entstehung von Krebs führen.

Die Entstehung von Darmkrebs



Alte oder krankhaft veränderte Darmzellen lösen sich von der Darmschleimhaut und werden mit dem Stuhl ausgeschieden. ColoAlert spürt gezielt mutierte DNA in der Stuhlprobe auf – ein möglicher Hinweis auf Darmkrebs oder dessen Vorstufen.

Für wen ist der ColoAlert-Test geeignet?

In der Schweiz haben Personen ab 50 Jahren Anspruch auf eine Darmkrebsvorsorge. Liegt ein erhöhtes Risiko vor – etwa durch Übergewicht, Alkohol- oder Tabakkonsum – wird eine frühere Vorsorgeuntersuchung empfohlen.⁸

Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (z.B. Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa) wird der ColoAlert-Test nicht empfohlen. Der Grund: Durch die Entzündung sterben vermehrt Zellen ab, die ihre DNA in den Stuhl freisetzen. Dies kann zu einem erhöhten Anteil humaner DNA führen und somit falsch-positive Ergebnisse verursachen.

In folgenden Situationen sollte der Test ebenfalls nicht durchgeführt werden:

- Bei bekannten Blutungsquellen im Verdauungstrakt (z. B. Hämorrhoiden)⁹
- Während der Menstruation⁹
- Bei akutem Durchfall⁹

Risikofaktoren erkennen – vorsorgen statt abwarten^{8,13,14}

Der wichtigste Risikofaktor für Darmkrebs ist das Alter. Doch auch weitere Einflüsse können das persönliche Erkrankungsrisiko deutlich erhöhen:

- Darmkrebsfälle in der Familie
- Entzündliche Darmerkrankungen
- Häufiger Verzehr von rotem Fleisch
- Übergewicht und Bewegungsmangel
- Regelmässiger Alkohol- und Tabakkonsum
- Weitere Risikofaktoren sind: Diabetes mellitus (Typ I & II) sowie Brustkrebs

Früherkennung Darmkrebs

Darmkarzinome entstehen nicht über Nacht, sondern wachsen langsam über viele Jahre hinweg. In den frühen Stadien verursacht die Erkrankung häufig keine Beschwerden – und bleibt deshalb oft unbemerkt.

Doch der Körper sendet Warnzeichen, auf die Sie achten sollten:

- Veränderter Stuhlgewohnheiten (z.B. bleistiftdünner Stuhl, Wechsel zwischen Durchfall/Verstopfung)
- Blässe, Müdigkeit oder ungewollter Gewichtsverlust
- Blut im oder am Stuhl (rot oder schwarz verfärbt)
- Blut-, Schleim- oder Stuhlabgang bei Blähungen
- Tastbare Verhärtungen im Bauchbereich
- Bauchschmerzen länger als eine Woche
- Häufiger Stuhldrang, übler Geruch
- Geschwollene Lymphknoten

Wenn Sie eines oder mehrere dieser Symptome bei sich beobachten, sollten Sie ärztlichen Rat einholen. Solche Beschwerden können auch bei harmlosen Darmerkrankungen oder anderen gesundheitlichen Problemen auftreten – trotzdem ist eine ärztliche Abklärung wichtig, um Klarheit zu schaffen.¹⁰

Eine frühe Diagnose von Darmkrebs kann Leben retten. Werden Tumoren bereits im frühen Stadium (I und II) erkannt, liegen die Heilungschancen bei 83 % und mehr. In vielen Fällen ist dann eine schonende Behandlung ohne grössere Eingriffe möglich. Regelmässige Vorsorgeuntersuchungen erhöhen die Chance, Darmkrebs rechtzeitig zu entdecken – oft noch bevor erste Beschwerden auftreten.¹²

Einfach testen – ohne Vorbereitung⁸

In vier Schritten zur Darmkrebsvorsorge:



1. Testkit in Ihrer Praxis erhalten.



2. Bequem zuhause Probe entnehmen.



3. Einschicken der Probe.



4. Ergebnis in 14 Tagen.

Schmerzlos, schnell und ohne Vorbereitung – die Probenentnahme erfolgt bequem von zu Hause. Sobald Sie die Probe eingesendet haben, erhält Ihre Ärztin oder Ihr Arzt das Ergebnis in der Regel innerhalb von 14 Tagen.

Gebrauchsanweisung

Probenentnahme



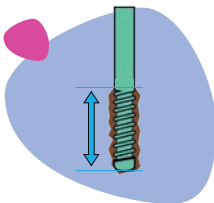
1. Vorbereitung

- a) Entnehmen Sie alle Inhalte aus der Verpackung und legen Sie die Bestandteile auf eine saubere Oberfläche.
- b) Klappen Sie den beiliegenden Stuhlfänger auf und bringen Sie ihn mit Hilfe der Klebestreifen wie dargestellt an Ihrer Toilette an. Stuhlfänger und Stuhlprobe dürfen in Kontakt mit klarem Wasser, jedoch nicht mit Reinigungsmitteln kommen.

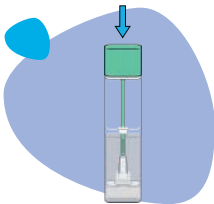


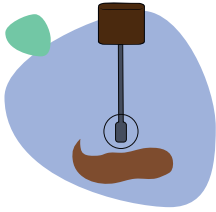
2. Okkultbluttest (FIT)

- a) Nach dem Stuhlgang zuerst das Proberöhrchen mit dem grünen Deckel nehmen. Halten Sie es aufrecht und schrauben Sie die grüne Kappe mit dem Entnahmestift ab. Drehen Sie das Röhrchen dabei nicht um.
- b) Mit der Spitze des grünen Teststabs an drei verschiedenen Stellen über die Stuhlprobe streichen.
- c) Die Rillen der Spitze müssen danach vollständig mit Stuhlprobe gefüllt sein.



- d) Teststab in das Proberöhrchen stecken und dieses somit verschliessen. Nach einem hörbaren «Klick» ist das Proberöhrchen ordentlich verschlossen. Probenentnahme nicht wiederholen!
- e) Das verschlossene Proberöhrchen kräftig schütteln. Stecken Sie es in den grünen Beutel und verschliessen Sie diesen.





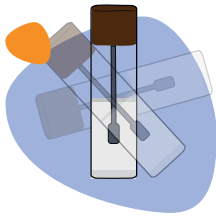
3. Genetische Tests

- a) Nehmen Sie das Röhrchen mit dem braunen Deckel.

HINWEIS: Um Reizungen zu vermeiden, darf die Flüssigkeit im Röhrchen nicht mit Augen und Haut in Kontakt kommen. Zudem darf sie nicht auslaufen.

- b) Schrauben Sie die Verschlusskappe des Röhrchens ab und entnehmen Sie mit dem Löffel, der am Deckel angebracht ist, an drei verschiedenen Stellen eine kleine Menge der Stuhlprobe.

HINWEIS: Die Gesamtmenge an Stuhl sollte etwa einem gehäuften Löffel entsprechen.



- c) Führen Sie den Löffel anschliessend in das Röhrchen zurück und drehen Sie dieses fest zu. Das Röhrchen nicht erneut aufdrehen!
- d) Schütteln Sie das Röhrchen 1 Minute lang kräftig.
- e) Lösen Sie den Stuhlfänger von der Toilettenbrille ab. Dieser ist wasserlöslich und kann mitgespült werden.

4. Probe verschicken



- a) Notieren Sie das Probenentnahmedatum auf dem Auftragsformular. Prüfen Sie, ob das Auftragsformular vollständig ausgefüllt und unterschrieben ist.
- b) Legen Sie das Auftragsformular zusammen mit dem braunen und dem grünen Röhrchen in die vorfrankierte Versandtüte. Verschliessen Sie den Beutel durch Abziehen der Lasche.
- c) Lagern Sie die verschlossene Versandtüte bis zum Versand bei Raumtemperatur.
- d) Geben Sie vorfrankierte Versandtüte spätestens 48 h nach Probenentnahme in der Post oder bei Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt ab.

Ihr Testergebnis – was nun?

Fällt der ColoAlert-Test positiv aus, wird eine weiterführende diagnostische Abklärung empfohlen. Ihre Ärztin oder Ihr Arzt bespricht das Ergebnis mit Ihnen und berät Sie individuell zu den nächsten Schritten.

Verlässlichkeit in Zahlen – so zuverlässig ist ColoAlert^{5,6}

In einer Studie erreichte ColoAlert eine hohe **Sensitivität** von **85 %** und eine noch höhere **Spezifität** von **92 %**.

Warum ist das von Bedeutung?

Sensitivität und Spezifität sind medizinische Fachbegriffe, die beschreiben, wie zuverlässig ein Test arbeitet.

- Sensitivität zeigt, wie gut ein Test Erkrankte erkennt. Ein Test mit hoher Sensitivität übersieht nur wenige Erkrankte.

→ **Bei ColoAlert: Von 100 Erkrankten erkennt der Test 85 korrekt.**

- Spezifität zeigt, wie gut ein Test Gesunde erkennt.
Ein Test mit hoher Spezifität meldet selten fälschlich eine Krankheit.

→ **Bei ColoAlert: Von 100 Gesunden erkennt der Test 92 korrekt.**

Sensitivität 85 %



Echte Positive
(krank und auffälliges Resultat)



Falsche Negative
(krank, aber unauffälliges Resultat)

Spezifität 92 %



Echte Negative
(gesund und unauffälliges Resultat)



Falsche Positive
(gesund, aber auffälliges Resultat)

ColoAlert erkennt Darmkrebs schon in einem frühen Stadium – zuverlässig und genau. Das gibt Ihnen Sicherheit bei der Vorsorge, ganz ohne unangenehme oder belastende Untersuchungen.

ColoAlert und FIT im Vergleich

ColoAlert vereint zwei Testverfahren in einem. Neben dem klassischen FIT-Test (Nachweis von Blut im Stuhl) analysiert ColoAlert zusätzlich die Probe auf veränderte DNA-Fragmente, wie sie bei Darmkrebs oder dessen Vorstufen vorkommen können.

Der Vorteil:

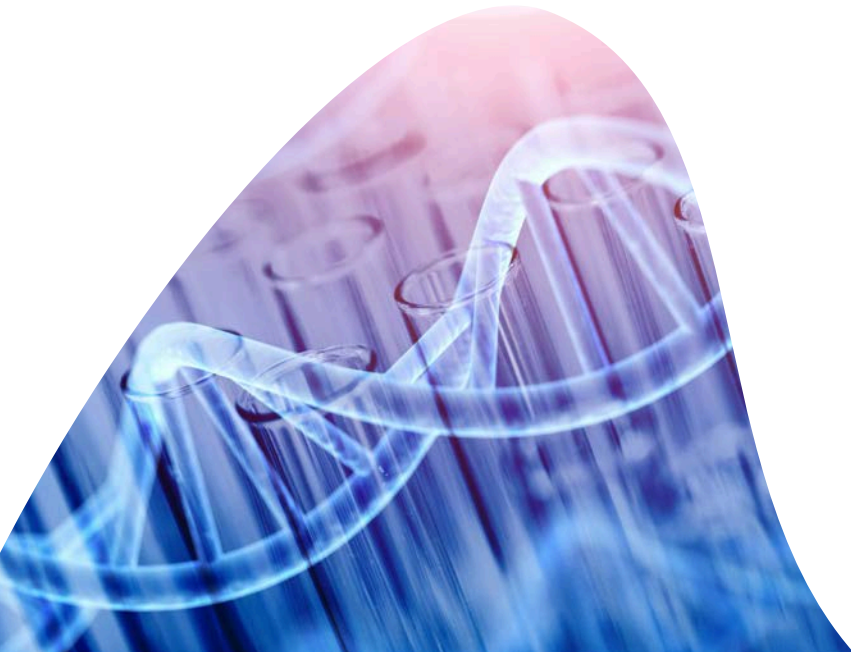
Im Vergleich zum reinen FIT-Test erkennt ColoAlert deutlich mehr Fälle von Darmkrebs – laut Studien werden mit ColoAlert bis zu 60 % weniger Tumoren übersehen. Die Sensitivität liegt bei 85 %, während der FIT-Test nur zwischen 63 und 69 % erreicht.^{5,6,11}

	ColoAlert	FIT
Sensitivität	85 % ^{5,6}	68 % ⁵
Spezifität	92 % ^{5,6}	96 % ⁵
Erkennung von Darmkrebs Im Frühstadium	✓	✓
Erkennung von nicht blutenden Tumoren	✓	✗
Nachweis von Tumor-DNA	✓	✗
Probenentnahme zu Hause	✓	✓

Eine Investition in Ihre Gesundheit – Testkosten im Überblick

Die labormedizinischen Kosten für den ColoAlert-Test betragen CHF 149.00. Derzeit wird dieser Vorsorgetest in der Schweiz nicht von der obligatorischen Grundversicherung übernommen (Preis exkl. Bearbeitungstaxe).

Wir empfehlen Ihnen, sich im Vorfeld mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt sowie mit Ihrer Krankenkasse abzusprechen. In manchen Fällen ist eine (teilweise) Kostenübernahme durch eine Zusatzversicherung möglich. Sollte dies nicht zutreffen, tragen Sie als Patientin oder Patient die Kosten selbst.



Literatur

- (1) Krebsliga Schweiz. Krebs in der Schweiz: wichtige Zahlen. Bern: Krebsliga Schweiz; Dezember 2024 [cited 2025 Jun 23]. Available from: <https://www.krebsliga.ch/fileadmin/downloads/sheets/zahlen/krebs-in-der-schweiz.pdf>
- (2) Bundesamt für Statistik (BFS). Krebsmonitoring Schweiz: Kolon-, Rektum- und Analkrebs (ICD-10: C18–C20) [Internet]. Neuchâtel: BFS; [cited 2025 Jun 23]. Available from: <https://krebs-monitoring.bfs.admin.ch/de/detail/C18-20/>
- (3) Arnold M, Sierra MS, Laversanne M, Soerjomataram I, Jemal A, Bray F. Global patterns and trends in colorectal cancer incidence and mortality. Gut. 2017 Apr;66(4):683–691. <https://doi.org/10.1136/gutjnl-2015-310912>
- (4) Adebayo AS, Agbaje K, Adesina SK, Olajubutu O. Colorectal Cancer: Disease Process, Current Treatment Options, and Future Perspectives. Pharmaceutics. 2023 Nov 12;15(11):2620. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38004598/>
- (5) Dollinger MM, Behl S, Fleig WE. Early Detection of Colorectal Cancer: a Multi-Center Pre-Clinical Case Cohort Study for Validation of a Combined DNA Stool Test. Clin Lab. 2018 Oct 1;64(10):1719–1730 <https://doi.org/10.7754/clin.lab.2018.180521>
- (6) Krammes L, Mahmood HA, Frondorf FMB, Scholz CF, Becker P, Maharjan S, Sever AE, Garapati SV, Balasubramaniam A, Knabe MJ, Eidens MR, Dollinger MM. State-of-the-Art Colorectal Cancer and Advanced Precancerous Lesion Screening: a Multitarget Stool DNA Test. Clin Lab. 2025 Jan 1;71(1). <https://doi.org/10.7754/Clin.Lab.2024.240620>
- (7) Su MC, Hsu CH, Chen KC, Lin JR, Li HY, Fang YT, et al. Identification of early events in serrated pathway colorectal tumorigenesis by using digital spatial profiling. Pathobiology. 2024;91(6):393–410. <https://doi.org/10.1159/000539612>
- (8) Johnson CM, Wei C, Ensor JE, Smolenski DJ, Amos CI, Levin B, Berry DA. Meta-analyses of colorectal cancer risk factors. Cancer Causes Control. 2013 Jun;24(6):1207–22. <https://doi.org/10.1007/s10552-013-0201-5>
- (9) Lima J, Teixeira Y, Pimenta C, Felipe AV, Silva TD, Libera Jr ED, Saad SS, Deak E, Murray H, Manoukian Forones N. Fecal Genetic Mutations and Human DNA in Colorectal Cancer and Polyps Patients. Asian Pac J Cancer Prev. 2019;20(10):2929–35. <https://doi.org/10.31557/apjcp.2019.20.10.2929>
- (10) Deutsche Krebsgesellschaft. Die Symptome bei Darmkrebs [Internet]. Onko-Internetportal. Aktualisiert am 14. August 2020 [zitiert 23. Juni 2025]. Verfügbar unter: <https://www.krebsgesellschaft.de/onko-internetportal/basis-informationen-krebs/krebsarten/darmkrebs/symptome.html>
- (11) Gies A, Cuk K, Schrotz-King P, Brenner H. 2018. Direct comparison of diagnostic performance of 9 quantitative fecal immunochemical tests for colorectal cancer screening. Clin Gastroenterol Hepatol. 154(1):93–104. <https://doi.org/10.1053/j.cgh.2017.09.003>
- (12) Zentrum für Krebsregisterdaten (ZfKd), Gesellschaft der epidemiologischen Krebsregister in Deutschland e. V. (GEKID). Krebs in Deutschland für 2017/2018. 13. Ausgabe. Berlin: Robert Koch-Institut; 2021. <http://dx.doi.org/10.25646/8353>
- (13) Lai JH, Park G, Gerson LB. Association between breast cancer and the risk of colorectal cancer. Gastrointest Endosc. 2017 Sep;86(3):429–441.e1. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28433614/>
- (14) Nilsen TI, Vatten LJ. Prospective study of colorectal cancer risk and physical activity, diabetes, blood glucose and BMI: exploring the hyperinsulinaemia hypothesis. Br J Cancer. 2001 Feb 2;84(3):417–22. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11161410/>



labor team w ag

Blumeneggstrasse 55
9403 Goldach
+41 71 844 45 45
info@team-w.ch
www.laborteam.ch