

Untersuchung am:**Vorgespräch am:****Patienteninfo „Darmspiegelung mit Polypektomie“**

Allgemeines: Die Darmspiegelung ist eine wichtige Untersuchung, die darauf zielt, Dickdarmkrebs und andere Darmerkrankungen frühzeitig zu erkennen. Sie erlaubt die Betrachtung der Darminnenwand und die Entnahme von Gewebeproben. Häufig kann auch der letzte Dünndarmabschnitt (terminales Ileum) eingesehen werden. Gründe für die Untersuchung sind: Blutspuren im Stuhl (sichtbar, oder positiver Stuhltest); Darmkrebsvorsorge; Änderung der Stuhlgewohnheiten (andauernder Durchfall, chronische Verstopfung); Schmerzen im Darmbereich oder beim Stuhlgang; chronisch-entzündliche Darmerkrankung; Überwachung von Risikopatienten nach Darmoperation oder Entfernung von Polypen. Häufig finden sich Krebsvorstufen (Polypen), diese können meist auch gleich entfernt werden. Bei entzündlichen Darmerkrankungen und der Divertikel-Krankheit liefert die Untersuchung wichtige Grundlagen für eine Behandlung. Vor der Untersuchung muss Ihr Blut analysiert werden (Gerinnung, kleines Blutbild). Die Blutentnahme muss einige Tage vor der Untersuchung erfolgen.

Schlafspritze: Wir untersuchen heutzutage nahezu alle Patienten mit der Schlafspritze (dazu bitte die Patienteninfo „Schlafspritze“) beachten. Wichtiger Hinweis für Ihre Planung: Nach der Schlafspritze sind Sie verkehrsuntüchtig und benötigen eine Begleitperson.

Darmreinigung: Die wichtigste Voraussetzung für eine aussagekräftige Untersuchung ist die gründliche Reinigung des Darmes. Körner- und schalenhaltige Nahrung wie z.B. Vollkornprodukte, Müsli, Trauben, Tomaten, Kiwi, Beeren... sollten schon mehrere Tage (2-3) vor der Untersuchung gemieden werden, wohingegen reichlich Flüssigkeit den Reinigungseffekt erhöht. Nach dem Mittagessen am Tag vor der Untersuchung, das aus einer leichten Mahlzeit bestehen sollte, dürfen Sie nichts essen. Sie sollten aber weiter viel klare Flüssigkeit zu sich nehmen. Besonders geeignet ist stilles Mineralwasser (1 bis 2 Liter). Damit sich der Darm komplett entleert, müssen Sie zusätzlich eine Abführlösung einnehmen. Trinken Sie die Abführlösung in zwei Etappen (am Vorabend nach 18:00 Uhr und Morgen spätestens 3 Stunden vor der Untersuchung) und spülen Sie mit Wasser nach. Zwei Stunden vor Beginn der Spiegelung sollten Sie nichts mehr trinken.

Einnahme von Medikamenten: Die Einnahme wichtiger Medikamente (Blutdruck, Herz) oder der „Pille“ muss grundsätzlich nicht unterbrochen werden. Deren Wirksamkeit kann allerdings durch die Abführmaßnahmen beeinträchtigt werden. Diabetiker dürfen während der Vorbereitung keine Zuckertabletten einnehmen und kein Kurz-Insulin spritzen. Gerinnungshemmende Medikamente (z.B. Marcumar / Falithrom, Heparin, Pradaxa, Xarelto, Eliquis, ASS, Clopidogrel, Plavix, Iscover, Efient ...) müssen vorher pausiert oder umgestellt werden. Genaue Absprachen dazu erfolgen im Arztgespräch. Wird die Darmspiegelung mit der Magenspiegelung kombiniert, muss die Einnahme der Morgen-Medikation am Untersuchungstag unterbleiben.

Durchführung der Untersuchung: Zunächst wird ein Venenzugang gelegt und Sie erhalten die Schlafspritze. Wir beginnen die Untersuchung in Linksseitenlage, wobei als erstes der Enddarm ausgetastet wird. Anschließend führen wir ein biegsames optisches Instrument (in Fingerstärke) unter ständiger Sicht bis zum sog. Blinddarm, falls erforderlich auch in das Endstück des Dünndarmes, vor. Schmerz kann kurzzeitig auftreten, wenn das Endoskop durch bestimmte Darmschleifen geführt wird. Bei manchen Patienten gelingt es nicht, den gesamten Dickdarm zu untersuchen. Die Feinbeurteilung erfolgt beim Rückzug, wobei zur Entfaltung des Darmes Luft eingeblasen wird. Ggf. werden Gewebeproben entnommen und Polypen bis zu einer Größe von ca. 2 cm abgetragen. Dazu wird eine Elektroschlinge um den Stiel oder die Basis des Polypen gelegt und der Polyp abgetrennt. Die Schnittstelle wird dabei elektrisch „verkocht“, so dass es nur selten zu einer Nachblutung kommt. Gewebeentnahme und Abtragung von Polypen erzeugen keine Schmerzen. Die Untersuchung dauert normalerweise 15 bis 20 Minuten, bei zusätzlichen Maßnahmen wie Stufenbiopsien oder Abtragung mehrerer Polypen auch etwas länger.

Komplikationen: Komplikationen sind selten und in der Regel gut beherrschbar. Sie können davon ausgehen, dass ein erfahrenes Team die Untersuchung durchführt und daher Komplikationsrisiken auf ein Minimum beschränkt sind. Verletzungen der Darmwand (Perforation) sind prinzipiell möglich, kommen praktisch aber nur bei gravierenden Befunden wie etwa bei Tumoren oder schweren Entzündungen, zahlreichen Aussackungen der Darmwand (Divertikulose) und nach Abtragung größerer Polypen vor. Dies kann eine Operation erforderlich machen. Nach Entnahme von Gewebeproben und der Abtragung von Polypen können Blutungen auftreten. In seltenen Fällen kann nach Abtragung größerer oder zahlreicher Polypen eine starke Nachblutung auftreten, die eine stationäre Behandlung und ggf. Bluttransfusion notwendig macht. Blutungen können auch noch mehrere Tage nach Polypabtragung auftreten.

Nach der Untersuchung: Mit leichten Bauchbeschwerden und Blähungen müssen Sie nach der Untersuchung rechnen. Nicht normal sind zunehmende Schmerzen, viel frisches Blut im Stuhl oder zunehmende Kreislaufbeschwerden. Informieren Sie uns während der Sprechzeiten telefonisch (03675/89440) oder persönlich, falls Komplikationen auftreten. Außerhalb der Öffnungszeiten wenden Sie sich bitte an den ärztlichen Notdienst (116117) oder die nächstgelegene Notaufnahme.

Nach einer Spiegelung mit Propofol / Midazolam sind Sie verkehrsuntüchtig und benötigen eine Begleitperson (dazu bitte Patienteninfo „Schlafspritze“ beachten).

Sollten Sie ihren Termin aus irgendwelchen Gründen nicht wahrnehmen, sagen Sie bitte frühzeitig wie möglich ab. Bitte bringen Sie zur Untersuchung ein großes Handtuch mit!

Patienteninfo „Schlafspritze“

Endoskopische Untersuchungen gelten als unangenehm und viele Patienten fürchten sich vor Schmerzen bei der Magen- oder Darmspiegelung. Damit Sie während Untersuchungszeit möglichst entspannt sind und rasch komplett einschlafen, verwenden wir als Schlafspritze das Narkosemittel **Propofol**, ggf. kombiniert mit einer niedrigen Dosis des Beruhigungsmittels **Midazolam**.

Nach der Injektion von Propofol verlieren Sie schnell das Bewusstsein. Diese Eigenschaft wird von vielen Patienten besonders geschätzt. Die Aufwachzeit nach Injektionsende beträgt wenige Minuten. Das Beruhigungsmittel Midazolam wirkt angstmindernd und entkrampfend, führt aber alleine in der Regel nicht zum sofortigen Bewusstseinsverlust. Für Midazolam gibt es im Gegensatz zu Propofol ein Gegenmittel.

Propofol wird meist gut vertragen. In Einzelfällen können trotz aller Vorsicht Komplikationen auftreten. Patienten mit schwerwiegenden Erkrankungen an Herz, Kreislauf oder Atmung und ältere, hinfallige Patienten mit vielen Nebenerkrankungen haben ein erhöhtes Risiko und dürfen nicht ambulant mit Propofol/Midazolam endoskopiert werden. Bei diesen Patienten ist die Untersuchung im Krankenhaus unter Hinzuziehung eines Narkosearztes anzuraten.

Risiken und Gefahren:

Propofol und Midazolam können sich unerwünscht negativ auf Atmung und Kreislauf auswirken. Es kann zu einem verminderten Sauerstoffgehalt des Blutes und einem Blutdruckabfall kommen. Unter Umständen tritt eine vollständige Narkose mit unerwünschter Lähmung der Atemmuskulatur ein. In diesem Fall müssen Gegenmaßnahmen (unterstützende Beatmung durch Geräte, Intubation) ergriffen werden. Bei manchen Patienten wirken die Medikamente nicht wie gewünscht, sondern führen im Unterbewusstsein zu Unruhe und unkoordinierten Bewegungen. Selten werden allergische Reaktionen beobachtet, so z.B. bei Propofol auf das enthaltende Sojaöl oder Eiweiß. Informieren Sie uns bitte über bekannte Allergien (besonders gegen Soja, Eiweiß, Erdnüsse) und Zwischenfälle bei früheren Untersuchungen. An der Einstichstelle kann es zu einer Venenreizung und Entzündung kommen.

Wie geht es nach der Untersuchung weiter?

Die Aufwachzeit nach Propofol beträgt nur Minuten. Sie werden durch geschultes Personal überwacht, bis Sie wieder völlig wach und ansprechbar sind. Sollten Komplikationen auftreten, müssen Sie ggf. ins Krankenhaus eingewiesen werden. Aus Gründen der Patientensicherheit müssen Sie, auch wenn Sie wieder wach sind, in der Praxis verbleiben, bis Sie entlassen werden. Für die Entlassung brauchen Sie eine **Begleitperson**. Die Begleitperson muss Sie in der Praxis abholen (und nicht etwa auf dem Parkplatz auf Sie warten), nach Hause bringen und im Idealfall auch noch ein paar Stunden bei Ihnen verweilen. Nach der Untersuchung dürfen Sie bis zu 24 Stunden nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen, insbesondere kein Fahrzeug führen, keine schwierigen Maschinen bedienen, keinen Alkohol trinken und keine wichtigen und rechtlich bindende Entscheidungen treffen. Die Arbeitsfähigkeit ist in der Regel am nächsten Tag wieder gegeben (Ausnahme: z.B. Berufskraftfahrer, Piloten etc.).

Informieren Sie uns während der Sprechzeiten bitte telefonisch (03675/89440) oder persönlich, falls nach der Entlassung unerwünschte Komplikationen auftreten. Außerhalb der Öffnungszeiten wenden Sie sich bitte an den ärztlichen Notdienst (116117) oder die nächstgelegene Notaufnahme.

Hinweise / Notizen: