

Aufklärungsbogen für Dickdarmspiegelung (Koloskopie) gegebenenfalls mit Polypentfernung (Polypektomie)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

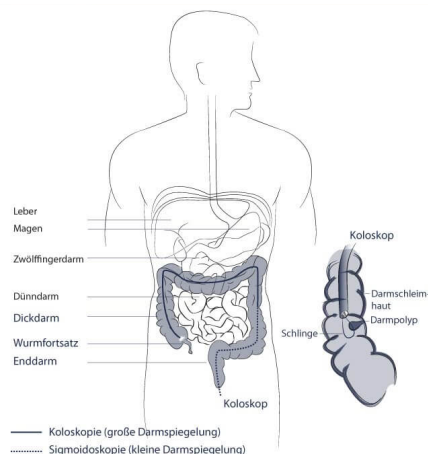
bei Ihnen ist als Vorsorgeuntersuchung eine Spiegelung des Dickdarmes vorgesehen, oder es sind Beschwerden aufgetreten, so dass eine Dickdarmuntersuchung zur Klärung dieser Symptome erforderlich ist. Die Spiegelung des Dickdarmes ermöglicht es, Erkrankungen wie Entzündungen, Polypen oder Tumore festzustellen oder bei bereits bestehendem Verdacht definitiv nachzuweisen. Diese können damit möglichst früh erkannt und behandelt werden. Polypen lassen sich während der Untersuchung entfernen.

Für die Untersuchung muss der Darm durch eine Spülung vom Stuhl gereinigt werden. Sie erhalten zusätzlich ein Vorbereitungsblatt, welches Sie über die Abführmaßnahmen informiert. Falls Sie Medikamente einnehmen, beachten Sie bitte, dass die Spülung die Wirksamkeit bestimmter Medikamente wie die Pille beeinträchtigen kann.

Wie erfolgt die endoskopische Darmspiegelung?

Zur Untersuchung wird ein biegsames optisches Gerät (Endoskop) vom Enddarm aus bis in den obersten Dickdarmabschnitt, in der Regel bis zum Blinddarm, in bestimmten Fällen auch bis in den unteren Dünndarmabschnitt, vorgeschoben. Durch Einblasen von Luft wird der Darm entfaltet, so dass versteckte Veränderungen besser zu sehen sind. Bei schwierigen anatomischen Verhältnissen wie Verengungen oder scharf abknickenden Kurven kann es notwendig sein, durch Lageänderung des Patienten eine bessere Übersicht zu bekommen.

Dickdarm mit einliegendem Endoskop und Polypentfernung



Endoskopische Gewebeentnahme

Wenn sich krankhafte Veränderungen zeigen, kann durch Gewebeproben, die mit einer Zange gewonnen werden, untersucht werden, um welche Veränderungen es sich feingeweblich handelt. Falls Polypenbildungen entdeckt werden, werden kleine und mittelgroße Polypen gleich während der endoskopischen Untersuchung entfernt und feingeweblich untersucht.

Bei Polypen handelt es sich um flach aufsitzende oder mit einem Stiel versehene Gewebewucherungen aus der Darmschleimhaut. Die meisten Fälle von Dickdarmkrebs entstehen aus Polypen. Diese polypösen Gewebewucherungen sind Vorstufen der Krebsentwicklung. Es werden 2 Wuchsformen unterschieden: Einerseits flache Polypen, bei denen gegebenenfalls durch Einspritzung einer Flüssigkeit die Basis angehoben wird und dann der Polyp mit einer Schlinge entfernt wird (Mukosaresektion). Andererseits gestielte Polypen, bei denen der Polyp an der Basis des Stieles mit der Schlinge abgetragen wird.

Dickdarmpolyp



Welche Komplikationen können auftreten?

Komplikationen sind insgesamt sehr selten. Leichtgradige unerwünschte Wirkungen können Übelkeit und abdominelle Schmerzen während der Untersuchung durch Einblasen von Luft sein. Auch können geringe Blutabgänge nach Entfernung von Gewebe auftreten.

Eine sehr seltene schwerwiegende Komplikation ist die Verletzung der Darmwand durch Endoskope oder Zusatzinstrumente, die im Falle des Darmdurchbruches (Perforation) eine unverzügliche Operation nach sich ziehen kann. Dabei kann es zum Austritt von Bakterien in den Bauchraum kommen, wobei die Entzündung meist mit Antibiotika und chirurgischen Maßnahmen beherrscht werden kann.

Ebenfalls sehr selten sind stärkere Blutungen nach Entnahme von Gewebeproben oder nach Entfernung von Polypen. Die meisten Blutungen können gleich bei der Spiegelung durch Einspritzen von Medikamenten oder Anbringen von kleinen Metallklammern (Clip) gestillt werden. Nur ganz selten muss eine Operation zur Blutstillung erfolgen. In diesem Zusammenhang kann, ebenfalls sehr selten, die Über-

tragung von Blut oder Blutbestandteilen erforderlich sein. Durch Fremdblut können in extrem seltenen Fällen Infektionen mit Hepatitis-Viren oder anderen Krankheitserregern auftreten. Eine Eigenblutspende muss aufgrund der Seltenheit ernsthafter Nachblutungen und des extrem niedrigen Infektionsrisikos bei Bluttransfusionen nicht durchgeführt werden. Nachblutungen können auch Tage nach einer Polypabtragung, z.B. nach Einnahme von Aspirin oder anderen gerinnungshemmenden Medikamenten, auftreten. In diesem Fall sollte sofort der behandelnde Arzt oder eine Klinik aufgesucht werden.

Selten sind allergische Reaktionen gegen Medikamente, so dass im Vorgespräch mit dem Arzt alle Medikamentenallergien ggf. unter Vorlage des Allergiepasses abgesprochen werden sollten.

Selten sind Reaktionen auf die Beruhigungs- und Schmerzmedikation im Sinne einer beeinträchtigten Atemfunktion. Um eine Störung der Atmung und des Kreislaufes zu vermeiden oder rechtzeitig zu erkennen, wird in unserer Praxis eine Überwachung durch Sauerstoffmessung, Puls- und ggf. Blutdruckmessung durchgeführt.

Selten und in der Regel abklingend ohne Folgeschäden sind Verletzungen an der Einstichstelle von venösen Zugängen (Braunüle), wie Blutergüsse, Entzündungen und Schmerzen.

Weitere Fragen und sehr seltene oder untypische Komplikationen können Sie im Gespräch mit dem Arzt vor der Untersuchung klären.

Zusätzliche Informationen und Erläuterungen zu der Beruhigungsspritze, zu technischen Verfahren der Polypabtragung und Blutstillung und zu häufigen Krankheitsbildern finden Sie auf unserer Internet-Seite:

www.marburger-internisten.de

Worauf ist zu achten und wie wird der Darm vorbereitet?

Bitte in den 3 Tagen vor der Untersuchung nur Speisen ohne Ballaststoffe und ohne Pflanzenkerne zu sich nehmen. Dieses gilt insbesondere für Vollkornprodukte, Rohkost, Kleie, Trauben, Kiwi, Tomaten, Paprika, Johannisbeeren und grobe Pflanzenfasern. Sie erhalten hierzu einen separaten Zettel mit genauen Informationen zur Vorbereitung und Darmreinigung

Das Abführmittel erhalten Sie entweder ausgehändigt oder rezeptiert. In der Regel müssen 2 bis 4 Liter Flüssigkeit zur vollständigen Darmreinigung eingenommen werden, abhängig von der Wahl des Abführmittels in der Regel bis zu 2 Liter Abführlösung und 2 Liter Leitungswasser. Das Trinken der Abführlösung kann durch klaren Apfelsaft (beigemischt oder pur zwischendurch getrunken) erleichtert werden. Zusätzlich können Sie noch weitere klare Flüssigkeiten ohne Kohlensäure wie Wasser, helle Teesorten, Apfel- oder Traubensaft trinken. Traubenzucker, Honig oder Zucker im Tee ist erlaubt. Nicht erlaubt sind am Untersuchungstag wegen der Trübung und Einfärbung: Kaffee, Orangensaft, Milch oder Ähnliches.

Am Untersuchungstag selber können Sie in der Regel Blutdruck- und Kreislaufwirksame Medikamente einnehmen. Denken Sie an eine abholende Person, da Sie in der Regel nicht selbst Auto fahren oder alleine ein Taxi oder öffentliche Verkehrsmittel benutzen dürfen.

Was ist bei Vorerkrankungen und Einnahme von Medikamenten zu beachten:

In der Regel sollte eine Woche vor Untersuchung Blutplättchen-hemmendes ASS (Aspirin und ähnliche) Medikamente abgesetzt werden. Allerdings gibt es z B bei Patienten mit Gefäßstützen (Stent) Abweichungen von dieser Empfehlung, die im Vorgespräch erklärt werden. Das gilt auch für die direkten oral einzunehmenden Gerinnungshemmer, die meist 1 bis 2 Tage vor der Untersuchung pausiert werden sollte. Marcumar-Patienten müssen mit ihrem Arzt mindestens eine Woche vorher klären, ob eine Umstellung auf andere gerinnungshemmende Möglichkeiten wie Thrombosespritzen erfolgen soll. Im Vorgespräch wird auch geklärt, wie Diabetesmedikamente einschließlich Insulin angewendet werden sollen.

Wie muss ich mich nach der Untersuchung verhalten:

Nach Gabe einer Beruhigungsspritze dürfen Sie bis zum nächsten Morgen nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Das gleiche gilt für die Arbeit an gefährlichen Maschinen (z.B. Säge, Bohrmaschine) oder in unfallträchtiger Umgebung (z.B. Dachdecken, Baumfällen etc.) und das Treffen wichtiger Entscheidungen.

Treten nach der Untersuchung starke Bauchschmerzen oder andere schwerwiegende Befindlichkeitsstörungen wie starker Blutaustritt aus dem After oder Fieber auf, informieren Sie bitte unverzüglich Ihren behandelnden Arzt oder suchen Sie die Notaufnahme einer Klinik auf.