

Aufklärungsbogen zur Spiegelung des Dickdarms mit ev. Abtragung von Schleimhautwucherungen (Polypen)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Die Koloskopie ist eine der effizientesten Untersuchungsmethoden zur Beurteilung von krankhaften Veränderungen des unteren Verdauungstraktes (Mastdarm, Dickdarm, ev. kurzer Abschnitt des Dünndarms). Als Vorsorgeuntersuchung können Schleimhautwucherungen (Polypen) erkannt und in derselben Sitzung entfernt werden. Ein Polyp verursacht keine Schmerzen, kann jedoch nach mehreren Jahren bösartig werden. Auch bei entzündlichen Darmveränderungen können Gewebeproben entnommen und anschließend mikroskopisch beurteilt werden.

Vorbereitung zur Untersuchung

Damit der Darm gut beurteilbar ist, muss er sauber sein. Die genaue Anleitung zur Darmreinigung (Richtlinien für die Aufnahme fester und flüssiger Nahrung sowie für die richtige Anwendung der Darmspüllösung) erfolgt beim Aufklärungsgespräch vor der Untersuchung.

Untersuchungsablauf

Nach einer digitalen Mastdarmuntersuchung wird ein dünnes biegsames optisches Instrument in den Mastdarm eingeführt. Unter Einblasen von Luft kommt es zur Entfaltung der Darmwand, es erfolgt unter Vorschieben des Endoskops eine Beurteilung des gesamten Dickdarms bis zur Einmündung des Dünndarms. Bei auffälligen Veränderungen können mit Hilfe einer Biopsiezange schmerzlos Gewebeproben zur mikroskopischen Untersuchung entnommen werden. Polypen können, in Abhängigkeit von Form und Größe mit Hilfe einer elektrischen Schlinge abgetragen werden. Während der gesamten Untersuchung werden sämtliche lebenswichtige Körperfunktionen (Puls, Ekg, Sauerstoffsättigung im Blut) überwacht.

Die Untersuchungsdauer liegt in der Regel bei 30 Minuten, kann im Einzelfall auch länger dauern. Sehr selten können körperliche Besonderheiten (z Bsp. Engstellen oder Knickbildung im Verdauungstrakt), technische Probleme des Endoskops, oder die Verunreinigung des Darms das vollständige Gelingen der Untersuchung verhindern. Dadurch können in seltenen Fällen wesentliche Befunde übersehen werden. In diesen Fällen ist eventuell eine Wiederholung der Koloskopie oder ein anderes Untersuchungsverfahren erforderlich.

Komplikationen

Die Untersuchung ist prinzipiell als risikoarmer Routineeingriff einzustufen. Selten kommt es durch das Gerät, ev. auch durch das Einblasen von Luft zu Darmverletzungen bis hin zur Perforation in die freie Bauchhöhle. In diesem Fall kann ein operativer Eingriff erforderlich werden. Bei einer Polypabtragung kann es mitunter stärker bluten, meist lässt sich diese Blutung durch lokal blutstillende Maßnahmen beheben. Nur selten sind Bluttransfusionen oder ein operativer Eingriff erforderlich. Auch Darmwandperforationen nach einer Polypabtragung sind in Einzelfällen möglich, diese erfordern ev. einen operativen Eingriff. Andere schwerwiegende Komplikationen, wie schwere Infektionen sind extrem selten. Wichtig zu erwähnen ist, dass diese Komplikationen erst einige Tage nach der Untersuchung manifest werden können, bitte informieren Sie mich unverzüglich bei auftretenden Beschwerden. Auch die vorbereitenden Maßnahmen (das Abführen) sind nicht völlig frei von Risiken. Sollten Sie weitere Informationen bzgl. Komplikationen wünschen, bitte fragen Sie nach.

Beruhigungsspritze, Schmerztherapie (Sedierung)

Da die Untersuchung gelegentlich Schmerzen verursacht, empfehle ich, sofern Sie es wünschen, die Verabreichung eines Beruhigungs- und/oder Schmerzmittels. In diesem Fall lesen Sie bitte das Aufklärungsblatt über die Sedierung sorgsam durch. Es hat sich als günstig erwiesen, dass Sie sich für den Untersuchungstag einen Tag frei bzw. Krankenstand nehmen.

Nach der Untersuchung

Sorgen Sie daher für den Transport zur Ordination und dann nach Hause durch Angehörige vor. Eine Nahrungsaufnahme in flüssiger oder fester Form ist 2 Stunden nach der Untersuchung möglich. Sollten nach der Untersuchung Beschwerden auftreten, bitte verständigen Sie mich sofort.

Alternative Methoden

Unter bestimmten Umständen stehen zur Erfassung krankhafter Veränderungen des unteren Verdauungstraktes folgende Methoden zur Verfügung. Ultraschalluntersuchung, Röntgenverfahren (konventionell, CT, MRI) und operative Verfahren. Ob diese Untersuchungen in Ihrem speziellen Fall sinnvoll sind, welche Vor- und Nachteile bestehen, kann auf Wunsch in einem Gespräch mit Dr. Siller erörtert werden.