

Informationsblatt zur unteren Enteroskopie (Dünndarmspiegelung über den After)

Weshalb erfolgt eine untere Enteroskopie?

Bei Ihnen wird aufgrund von bereits durchgeführten Abklärungen ein krankhafter Prozess im Dünndarm vermutet. Weder mit der Magenspiegelung noch mit der Dickdarmspiegelung kann die Erkrankung erreicht werden. Mit der Enteroskopie können tiefer gelegene Abschnitte des Dünndarmes, der insgesamt ca. 4 Meter lang ist, eingesehen werden. In der gleichen Untersuchung können Gewebeproben entnommen, Blutungsquellen verödet, Polypen entfernt, Engstellen erweitert und Fremdkörper geborgen werden.

Welche Vorbereitungen sind für eine untere Enteroskopie nötig?

Die Enteroskopie erfordert, wie die Dickdarmspiegelung, zuvor eine gründliche Reinigung des Darmes (siehe separate Anweisungen). Bitte befolgen Sie die Anweisungen zur Darmreinigung genau. Die Einnahme von Eisenpräparaten ist 5 Tage vor der Untersuchung zu stoppen.

Fahrtüchtigkeit/Arbeitsfähigkeit?

Für die Untersuchung werden Ihnen in der Regel Schlaf- und/oder Schmerzmedikamente verabreicht. Die Fahrtüchtigkeit ist nach Erhalt dieser Medikamente nicht gegeben. Kommen Sie nicht mit dem eigenen Fahrzeug. Sorgen Sie für eine persönliche Begleitung. Nach Verabreichung dieser Medikamente besteht für 12 Stunden auch keine Unterschriftsfähigkeit. Das bedeutet, dass Sie während dieser Zeit keine Verträge abschliessen sollten.

Wie läuft die untere Enteroskopie ab?

Zur zufälligen Verabreichung von Schlaf- und Schmerzmedikamenten wird zunächst am Arm eine Infusion gelegt. Untersucht wird mit einem dünnen beweglichen „Schlauch“ (Endoskop) an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind. Mittels verschiedener Techniken („Doppelballon«, „Monoballon« oder „Spiraltechnik«) kann unter Röntgenkontrolle (Bildverstärker) weit (ca. 2 Meter) in den Dünndarm vorgespiegelt werden. Damit kann der Arzt die Schleimhaut des Darmes einsehen und nach krankhaften Veränderungen absuchen. Wenn solche Veränderungen gefunden werden, können Gewebeproben (Biopsien) entnommen und anschliessend unter dem Mikroskop analysiert werden. Falls Polypen (Schleimhautgewächse die meist gutartig sind, aber über Jahre in einen Krebs übergehen können) vorliegen, werden diese, wenn möglich entfernt. Trotz grösster Aufmerksamkeit werden ca. 5-10% der Polypen nicht gefunden. Auch aktive Blutungen können durch verschiedene Techniken (Bsp. Unterspritzen mit verdünntem Adrenalin oder Setzen von Clips) gestillt werden. Während der Untersuchung ist neben dem Arzt auch eine speziell geschulte Pflegefachperson (Schwester oder Praxisassistentin) anwesend.

Ist die untere Enteroskopie schmerzhaft?

Zeitweise kann die untere Enteroskopie schmerzhaft sein. Deshalb werden schmerzstillenden/beruhigenden Medikamente je nach Bedarf vor und während der Untersuchung verabreicht. Diese Medikamente erlauben eine schmerzfreie Untersuchung.

Welche Risiken sind mit der unteren Enteroskopie verbunden?

Die Komplikationen einer Enteroskopie sind insgesamt selten. Es kann aber trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Zu erwähnen sind allergische Reaktionen auf eine zufällige Medikamentengabe. In etwa 10 % der Fälle kommt es in der Folge der Untersuchung zu nicht folgenschweren Komplikationen, wie Bauchschmerzen, kleine Schleimhauteinblutungen oder Erbrechen. In sehr seltenen Fällen (< 1%) kommt es zu schwerwiegenden Komplikationen, wie eine Perforation (Durchbruch der Darmwand) oder Blutung, die v.a. nach Interventionen (Entnahme von Gewebeproben und Polypenentfernungen) eintreten und im schlimmsten Fall zu einer Operation führen. Nach Gabe von Schlafmedikamenten kann es in seltenen Fällen zu Beeinträchtigung der Atem- und Herzfunktion kommen.

Aufklärungsunterlagen empfohlen durch:

Schweiz. Gesellschaft
für Gastroenterologie SGG



Verbindung der Schweizer
Ärztinnen und Ärzte FMH



Stiftung Patientenschutz
SPO



Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?

Wenn Sie für die Enteroskopie eine beruhigende oder schmerzstillende Spritze erhalten haben, werden Sie nach der Untersuchung überwacht, bis Sie ausgeschlafen haben. In den Stunden nach der Untersuchung kann ein Druckgefühl im Bauch (vermehrte Luft im Darm) bestehen. Nimmt dieses zu oder treten neue Bauchschmerzen auf, beobachten Sie eine Blutung aus dem After oder bekommen Sie Fieber, informieren Sie unverzüglich Ihren Arzt oder gehen Sie auf eine Notfallstation.

Fragen zur Untersuchung?

Falls Sie weitere Fragen zur geplanten Untersuchung haben, wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt. Bei weiterhin bestehenden Unklarheiten wenden Sie sich an den Spezialarzt (Gastroenterologen), der die Untersuchung bei Ihnen durchführen wird.