

Informationsblatt zur Dickdarmspiegelung mit Dilatation oder Stenteinlage

Weshalb erfolgt eine Dickdarmspiegelung mit Dilatation oder Stenteinlage?

Bei der Dickdarmspiegelung werden der gesamte Dickdarm, die letzten Abschnitte des Dünndarmes sowie der Enddarm inklusive des Afters untersucht. Es lassen sich damit Erkrankungen dieser Organe feststellen und teilweise auch behandeln oder der Verlauf von bekannten Erkrankungen kontrollieren. Bei Ihnen wurde zudem eine Stenose (Einengung des Darmlumens) diagnostiziert, es droht ein kompletter Darmverschluss. Aus diesem Grund erfolgt die Dickdarmspiegelung zur Erweiterung (Dilatation) der Engstelle bzw. Einlage eines Stent (expansives Metallgitterröhrchen).

Welche Vorbereitungen sind für eine Dickdarmspiegelung nötig?

Die Dickdarmspiegelung erfordert 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 Dickdarmspiegelung mit Dilatation oder Stenteinlage ab?

Zur allfälligen 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. 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 geeignete Methoden (Bsp. Unterspritzen mit verdünntem Adrenalin oder Setzen von Clips) gestillt werden.

Um die Darmwand gut einsehen zu können, wird der Darm während der Untersuchung etwas aufgeblasen. Gelegentlich muss zum Weiterführen des Endoskopes von aussen auf den Bauch gedrückt werden, oder eine Röntgendurchleuchtung durchgeführt werden. Während der Untersuchung ist neben dem Arzt auch eine speziell geschulte Pflegefachperson (Schwester oder Praxisassistentin) anwesend.

Nachdem mit dem Endoskop bis zu der Engstelle (Stenose) vorgegangen wurde, wird über einen liegenden Draht oder direkt über das Endoskop mit einem aufblasbaren Ballon, oder mit einem konischen Kunststoffschlauch (Bougie) die Stenose unter Röntgenkontrolle (Bildverstärker) erweitert. Bei Bedarf kann die Dilatation wiederholt werden.

Die Stent-Einlage erfolgt ebenfalls über einen Draht, der durch die Stenose vorgelegt wurde. Der Metallstent, aufgezogen auf einem Katheter, wird entlang dem Draht und unter Röntgenkontrolle (Bildverstärker) in Position gebracht und entfaltet. Dadurch wird die Engstelle aufgedrückt. Bis zur definitiven Aufdehnung kann es zwei Tage dauern. Der Stent wird üblicherweise belassen. In gewissen Fällen kann und soll er nach einiger Zeit wieder entfernt werden. Diese Entscheidung wird der Spezialarzt mit Ihnen vor der Einlage besprechen.

Ist die Dickdarmspiegelung schmerzhaft?

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

Aufklärungsunterlagen empfohlen durch:

Schweiz. Gesellschaft
für Gastroenterologie SGG



Verbindung der Schweizer
Ärztinnen und Ärzte FMH



Stiftung Patientenschutz
SPO



Welche Risiken sind mit der Dickdarmspiegelung mit Dilatation oder Stenteinlage verbunden?

Die Untersuchung selbst, die Entnahme von Gewebeproben und Polypenentfernungen sind risikoarm. Es kann aber trotz grösster Sorgfalt zu Komplikationen kommen, die in Ausnahmefällen auch lebensbedrohlich sein können. Mögliche Komplikationen sind Blutungen (0.5 - 3%), die meist unmittelbar nach der Abtragung von Polypen auftreten und die direkt endoskopisch gestoppt werden können. Seltener können verzögerte Blutungen innerhalb der ersten Woche nach Behandlung auftreten. Sehr selten (0.3 - 0.5%) sind Perforationen (Durchbruch der Darmwand) zu beobachten, in deren Folge im schlimmsten Fall eine Operation notwendig wird.

Die Dilatation oder Stenteinlage kann zu einer Perforation, d.h. zum Durchbruch der Darmwand führen (ca. 4.5%), was im schlimmsten Fall eine Operation nötig macht. Ein korrekt platzierter Stent kann zudem infolge der Darmtätigkeit in andere Darmabschnitte wandern (ca. 10 %). Unter Umständen muss der Stent dann endoskopisch oder operativ entfernt werden.

Wie verhalte ich mich nach der Untersuchung?

Wenn Sie für die Dickdarmspiegelung eine beruhigende/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.