

Was ist eine Dickdarmspiegelung?

Die Dickdarmspiegelung - oder Koloskopie- ist eine Untersuchung des Dickdarms mit einem biegsamem Schlauch, dem sog. „Koloskop“. Es ist so dick wie ein Finger und trägt in seiner Spitze eine kleine Videokamera, die hochauflösende Bilder auf einen Monitor überträgt. Außerdem besitzt es eine Lichtquelle sowie Arbeitskanäle, durch die Luft eingeblasen, Flüssigkeiten abgesaugt und Instrumente wie Zangen eingeführt werden können. Zu den Krankheiten, die durch die Koloskopie erkannt werden können, zählen Polypen und Tumoren, Divertikel, Gefäßmissbildungen (Angiodysplasien) und chronisch entzündliche Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn.

Wann ist eine Dickdarmspiegelung notwendig?

Die Koloskopie dient zur Abklärung von Beschwerden im Bereich des Bauches. Dringend angezeigt ist sie bei „Alarmsymptome“ wie Blutverlust aus dem Darm, ungewollte Gewichtsabnahme oder wechselnde Stuhlgewohnheiten. Bei beschwerdefreien Personen wird sie ab dem 55. Lebensjahr im Rahmen der Krebsvorsorge als Vorsorgeuntersuchung empfohlen.

Wie wird eine Koloskopie vorbereitet?

Voraussetzung für eine Koloskopie ist eine gründliche Darmreinigung, da nur dann Polypen oder Blutungsquellen in der Größe von Millimetern erkannt und ggf. behandelt werden können. Die Darmreinigung erfolgt mit einem Abführmittel in Form einer Trinklösung. Sie erhalten das Medikament sowie eine genaue Anleitung von uns im Rahmen des Aufklärungsgespräches.

Ist eine Koloskopie schmerzhaft? Durch das Einführen des Koloskops oder Einblasen kleiner Mengen Luft kann es zur Dehnung des Dickdarmes und daher Blähungsgefühl oder Schmerzen kommen. Die Beschwerden dauern meist nur kurz und werden durch Rückzug des Instrumentes sofort behoben. Das Blähungsgefühl lässt sich durch sanften Druck von außen auf den Bauch und entspanntes Atmen lindern. Wir helfen Ihnen bestmöglich beim Entspannen. Beim Eintreten jeglicher Beschwerden empfehlen wir Ihnen entweder die Verabreichung einer Beruhigungsspritze (Sedation) mit Midazolam (Dormicum), einem dem Valium verwandten Medikament. Alternativ können wir Ihnen eine Kurznarkose mit Propofol (Disoprivan) anbieten. Es handelt sich um ein Narkosemittel, dessen Wirksamkeit und Sicherheit bei endoskopischen Untersuchungen gut belegt ist. Die Koloskopie kann mit Hilfe dieser Maßnahmen in der Regel beschwerdefrei durchgeführt werden. Allerdings dürfen Sie nach Durchführung einer Sedation oder Kurznarkose während des Restes des Untersuchungstages kein Fahrzeug mehr steuern.

Was ist eine Polypenentfernung?

Polypen sind kleine Schleimhautwucherungen, die sich auf der Darmschleimhaut bilden. Es gibt verschiedene Typen, von denen sich einige nach Jahren zum bösartigen Tumor entwickeln können. Polypen sollten daher rechtzeitig entfernt und untersucht werden. Die Entfernung kann während der Koloskopie durch eine Schlinge erfolgen. Sie wird um den Polypen gelegt und verödet mit Hochfrequenzstrom den Stiel des Polypen, sodass bei der Abtragung keine Blutung entsteht. Manchmal werden vor der Polypenabtragung Medikamente in die Schleimhaut eingespritzt, um das Blutungsrisiko weiter zu senken. Die Polypenentfernung ist schmerzfrei. Bei zahlreichen Polypen muss der Eingriff evtl. wiederholt werden, z.B. wenn nicht alle Polypen in einer Behandlungssitzung entfernt werden konnten. Große oder flächig gewachsene Polypen müssen evtl. in mehreren Teilen abgetragen werden. Manchmal ist eine endoskopische Entfernung nicht möglich, sodass eine operative Behandlung notwendig werden kann.

Gibt es bei der Koloskopie Komplikationen ?

Die Koloskopie ist ein risikoarmes Routineverfahren. In seltenen Fällen kann es, speziell nach Gewebeatnahmen (Biopsien) oder Polypentfernungen, zu Verletzungen der Darmwand kommen. Dadurch können Blutungen oder ein Durchbruch der Darmwand verursacht werden. Beide Komplikationen lassen sich bei korrektem Handeln meist folgenlos beherrschen. Eine ausführliche Aufklärung über die Risiken finden Sie in der Einverständniserklärung .

Gibt es alternative Untersuchungen?

Bestimmte Erkrankungen des Dickdarms können auch durch Röntgenuntersuchungen, Computertomographie oder Kernspintomographie erkannt werden. Diese Verfahren sind zwar weniger unangenehm, erfordern jedoch auch eine Darmreinigung. Der Stellenwert der sog. Colonographie mittels Kernspintomographie ist wissenschaftlich noch nicht gesichert. Keines der Alternativverfahren gestattet die Entnahme von Gewebeproben oder die Entfernung von Polypen. Die Alternative zur endoskopischen Polypentfernung ist die Entfernung durch eine Bauchoperation. Dieser Eingriff ist mit höheren Risiken und einer längeren Heilungs- und Erholungsphase verbunden.

Was muss man nach der Koloskopie beachten?

Unmittelbar nach der Untersuchung kann es zu leichten Blähungen und Luftabgang kommen. Falls Sie eine Beruhigungsspritze erhalten haben, kann Ihre Reaktions- und Geschäftsfähigkeit am Rest des Tages eingeschränkt sein. Sie dürfen daher weder Fahrzeuge noch Maschinen steuern. Lassen Sie sich am besten nach der Koloskopie abholen. Falls während der Koloskopie Darmpolypen entfernt wurden, besteht ein kleines Risiko von verzögert auftretenden Beschwerden oder Blutungen. Wir können deshalb eine Polypentfernung nicht kurz vor einer längeren Flug- oder Schiffsreise oder vor Reisen ins außereuropäische Ausland durchführen. Bei jeglichem Blutverlust aus dem Darm, Schmerz im Bauchraum oder Fieber während der ersten zehn Tage nach einer Koloskopie kontaktieren Sie deshalb bitte sofort unsere Praxis, Ihren Hausarzt oder nötigenfalls den ärztlichen Notdienst.