

# Gastroenterologische Schwerpunktpraxis

Dr.med. M. Blum · Dr.med. M. Naser · Dr.med. M. De Bernardinis · Dr.med. H. Paul angest. Arzt



Liebe Patientin, lieber Patient,

bei Ihnen soll eine Spiegelung des gesamten Dickdarmes – **eine Koloskopie** – durchgeführt werden. Dazu sind einige Vorbereitungen erforderlich, die wir Ihnen erläutern möchten.

Beim **Vorgespräch** werden wir mit Ihnen über den Grund Ihrer geplanten Untersuchung sprechen, Sie über Vorerkrankungen und Risiken befragen und Sie über die Untersuchung und die notwendige Darmreinigung informieren. Eventuell werden wir Blut abnehmen, um Blutbild und Blutgerinnung zu überprüfen.

## **Von Ihrer Vorbereitung hängt ein gutes Untersuchungsergebnis ab.**

Nur bei optimaler Säuberung sind alle Abschnitte der Darmschleimhaut während der Untersuchung gut zu erkennen. Ihr genaues Vorbereitungsschema erhalten Sie als Anlage zu dieser Aufklärung.

Für eine schmerzfreie und angenehme Untersuchung geben wir üblicherweise Narkose- bzw. Beruhigungsmittel (Propofol und/oder Midazolam). Für diesen Fall beachten Sie bitte unbedingt:

### **Erst am Tag nach der Untersuchung dürfen Sie wieder aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.**

Organisieren Sie daher am besten eine Begleitung / Abholung durch Angehörige / Freunde. Gerne rufen wir Ihnen nach der Untersuchung ein Taxi, dies ist aber in aller Regel keine Kassenleistung. Arbeiten Sie am Untersuchungstag nicht an Maschinen und treffen Sie keine wichtigen privaten oder geschäftlichen Entscheidungen.

Falls erforderlich erhalten Sie eine Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung.

Im Regelfall sollten Sie am Untersuchungstag einen Zeitaufwand von ca. 2 Stunden in der Praxis einplanen.

Falls noch Fragen offen sind, wenden Sie sich gern an uns: Telefon Praxis **07131 / 80045**.

Sollten Sie Ihren **Termin nicht wahrnehmen** können, bitten wir Sie um eine **rechtzeitige Absage** - mindestens 48 Stunden vorher. Damit vermeiden Sie Unkosten und unnötige Wartezeiten für andere Patienten!

Falls nach der Untersuchung unerwartete Probleme auftreten (insbesondere ungewöhnlich starke Schmerzen, Fieber oder Blutabgänge), informieren Sie uns bitte umgehend. Sollten Sie uns nicht erreichen können, setzen Sie sich mit Ihrem Hausarzt oder dem ärztlichen Notdienst in Verbindung.

**Lesen Sie bitte diese juristische Aufklärung sorgfältig und in Ruhe durch – bei Unklarheiten sprechen Sie uns an. Bitte beantworten Sie dann die Fragen des beigefügten Fragebogens.**

## **Aufklärung über die Darmspiegelung (Koloskopie) – ggf. mit Polypektomie**

Die Darmspiegelung ist die Untersuchung des gesamten Dickdarmes mit einem flexiblen optischen Instrument. Unter Einblasen von Luft oder gegebenenfalls Kohlendioxidgas entfaltet sich der Darm, sodass die genaue Betrachtung vom After bis zum Blinddarm und ggf. des unteren Dünndarmabschnitts erfolgen kann. Dabei können in sehr seltenen Fällen trotz aller Sorgfalt – auch bedingt durch den Aufbau des Darmes mit Falten und Kurven - Befunde verborgen bleiben.

**Gründe für die Untersuchung** sind z.B. Bauchschmerzen, Blut im Stuhl /ein positiver Krebsvorsorgetest, Blutarmut, Veränderungen des Stuhlgangs, Verdacht auf Entzündungen, Polypen oder Tumore, Nachsorge nach Operation oder Polypektomie sowie die allgemeine Krebsvorsorge, bei Männern ab dem 50., bei Frauen ab 55. Lebensjahr.

### **Durchführung:**

Nach der Vorbereitung zuhause **gemäß der schriftlichen Anweisung** kommen Sie bitte nüchtern in die Praxis. Sofern Sie, wie die überwiegende Mehrheit der Patienten, ein Beruhigungs- und Schlafmittel möchten, legen wir Ihnen eine Verweilkanüle an Arm oder Hand. Evtl. erhalten Sie zusätzlich eine Nasensonde zur Sauerstoffgabe. Wir überwachen kontinuierlich Atmung und Herzschlag sowie den Blutdruck, ggf. erfolgt auch eine Ableitung des EKG. Beachten Sie bitte die bereits erwähnten Empfehlungen für das Verhalten nach der Untersuchung und sorgen Sie nach Möglichkeit für eine Betreuung durch Angehörige/Freunde. Sie dürfen am Untersuchungstag nicht aktiv am Straßenverkehr teilnehmen. Die eigentliche Untersuchung dauert im Mittel ca. 20 Minuten. Während der Untersuchung werden - falls erforderlich - Gewebeproben entnommen oder Polypen entfernt (siehe unten) - dies ist in der Regel schmerzlos. Durch im Darm verbliebene Luft kann es nach der Untersuchung gelegentlich zu schmerzhaften Blähungen oder Krämpfen kommen, körperliche Bewegung erleichtert den Luftabgang. Kohlendioxidgas (CO<sub>2</sub>) reduziert dies deutlich, unter Verwendung von CO<sub>2</sub> haben Sie nach der Koloskopie in der Regel keinerlei Bauchschmerzen.

Ca. eine Stunde nach der Untersuchung und nach einer Phase im Aufwachraum können Sie üblicherweise wieder essen und trinken und ggf. Medikamente einnehmen.

### **Risiken und Komplikationen:**

Die Darmspiegelung ist eine seit Jahrzehnten bewährte Standarduntersuchung mit sehr selten auftretenden ernststen Komplikationen in einer Häufigkeit von 1:10.000 bis 1:20.000.

### **Diese können Folgen der Untersuchung selbst sein:**

Mögliche Komplikationen sind Verletzungen des Schließmuskels oder der Darmwand (Perforation) durch das Endoskop oder Zusatzinstrumente, Blutungen (z.B. nach Gewebeproben-Entnahme) oder Verletzungen oder andere Schädigungen innerer Organe (z.B. Milz) – sehr selten mit der Folge einer Operation. Eine Perforation kann lebensbedrohlich sein und eine unverzügliche Operation nötig machen, die ihrerseits Komplikationen nach sich ziehen kann. Auch der Einsatz von Antibiotika kann nötig werden, z.B. auch um Blutvergiftung oder Herzentzündungen durch Bakterien zu vermeiden. Divertikel (krankhafte Ausstülpungen der Darmwand) können sich durch eine Coloskopie in seltenen Fällen entzünden oder perforieren.

Durch die Abföhrlösung können verwendete Medikamente evtl. eingeschränkt aufgenommen und unwirksam werden, dies kann auch für die „Pille“, die hormonelle Empfängnisverhütung, gelten.

### **Risiken der Narkose-/Beruhigungsmittel-Gabe:**

Dosisabhängig kann es zu einer Beeinträchtigung der Atemfunktion durch die Narkose- oder Beruhigungsmittel kommen: in Einzelfällen bis zum Atem- und/oder Kreislauf-Stillstand, zu einer Verlegung der Atemwege durch Mageninhalt oder zu (auch schweren) Überempfindlichkeitsreaktionen (Allergien). Zur Vermeidung werden Sie während der Untersuchung kontinuierlich überwacht und betreut.

An der Punktionsstelle kann es selten zu Infektionen, Nervenschädigungen oder Schmerzen kommen. Trotz aller Sorgfalt und Überwachung können die genannten Komplikationen im Ausnahmefall lebensbedrohlich sein.

### **Risiken der Polypentfernung:**

Polypen sind (in aller Regel gutartige) Wucherungen der Darmschleimhaut, die nur in sehr wenigen Fällen durch Beschwerden auffallen. Da sich ein erheblicher Anteil der Polypen über Jahre zu Dickdarmkrebs entwickeln kann, ist die Entfernung eines Polypen trotz bestehender Risiken risikoärmer als das Belassen eines Polypen. Polypen sind häufig: im Alter über 55 Jahren liegt ein Polyp mit einer Wahrscheinlichkeit von ca. 25% vor, Dickdarmkrebs entwickelt sich bei ca. 6-8% aller Menschen im Laufe des Lebens und gehört mit ca. 60.000 Fällen/Jahr in Deutschland zu den häufigsten Krebsarten.

Falls sich bei Ihnen Polypen finden, werden diese mittels einer Zange oder Schlinge während der Untersuchung entfernt, flache Polypen müssen ggf. durch Unterspritzung der Schleimhaut angehoben werden (s. Abbildungen auf dem Fragebogen). Die verwendeten Materialien sind Einweginstrumente, die Endoskope werden in aufwändigen, in- und extern überwachten Reinigungs- und Desinfektionsprozessen manuell und maschinell aufgearbeitet.

Trotz aller Erfahrung und Sorgfalt kann es bei der Polypabtragung mit einem Risiko von im Mittel unter 1% durch die entstehende Wunde zu Komplikationen kommen. Die beiden wichtigsten sind **Blutungen** aus der Abtragungsstelle und **Verletzungen der Darmwand** (Perforation), extrem selten sind Narbenbildungen. Fast immer können Blutungen unmittelbar durch z.B. das Setzen von Clips oder durch Medikamente zur Blutstillung beherrscht werden. In seltenen Fällen kann es bis zu 3 Wochen nach der Untersuchung zu Nachblutungen oder Folgesymptomen einer Darmwandverletzung (z.B. Schmerzen, Fieber) kommen.

Sehr selten ist zur Stillung der Blutung oder zum Verschluss einer Darmverletzung eine Krankenhauseinweisung und ggf. ein chirurgischer Eingriff erforderlich - extrem selten mit Teilentfernung von Darmabschnitten.

Falls stärkere Blutungen die Gabe von Transfusionen erfordern, bestehen hier minimale Restrisiken einer Übertragung von Krankheiten wie Hepatitis und AIDS.

Das Risiko für Komplikationen ist abhängig von der Größe des Polypen und seiner Lage im Dickdarm, bei sehr flachen und weit oben im Dickdarm wachsenden größeren Polypen kann es ca. 5% betragen. Falls daher der Untersucher das Risiko einer Abtragung als zu hoch einschätzt, wird das weitere Vorgehen nach der Untersuchung mit Ihnen ausführlich besprochen (z.B. Polypentfernung in der Klinik oder Operation).

Alle Untersucher der Praxis sind langjährig erfahrene Endoskopiker und notfall- und intensivmedizinisch versierte Internisten, die medizinischen Fachangestellten verfügen über langjährige Kompetenz und kontinuierliche Schulung.

### **Alternativmethoden:**

Durch Ultraschall, Röntgen, Computertomographie und Kernspintomographie können manche krankhafte Veränderungen des Dickdarmes ebenfalls dargestellt werden. Alle alternativen Untersuchungsverfahren sind aber in ihrer Genauigkeit und Aussagekraft der direkten optischen Betrachtung des Darmes z.T. deutlich unterlegen.

Nachteile der genannten Alternativ-Methoden sind in Abhängigkeit der gewählten Untersuchung: Belastung durch Röntgenstrahlen, geringe bis fehlende Erkennbarkeit kleiner Polypen oder Gewebsveränderungen (z.B. Entzündungen), keine Probenentnahme bzw. Polypabtragung und keine histologische Aufarbeitung. Zudem ist meistens auch eine Vorbereitung wie bei der Darmspiegelung erforderlich.

Eine alternative chirurgische Polypentfernung mit Eröffnung des Bauchraumes wäre mit einem höheren Nebenwirkungsspektrum und Risiko verbunden.

Röntgenstrahlen oder Kontrastmittel wenden wir bei der Coloskopie nicht an, diese stellen also kein Risiko Ihrer Untersuchung dar.

Füllen Sie nun bitte den beiliegenden Fragebogen sorgfältig aus.