

Gastroenterologie

IM MARIENHOSPITAL



Von Anfang an für Sie da!

INFO

Vorsorge ist lebenswichtig.
Durch regelmäßige Vorsorge-
untersuchungen können
bereits Vorstufen von Darm-
krebs erkannt werden.

Wenn die Verdauung nicht richtig funktioniert, sich jemand aufbläht, einem sauer aufstößt, die Galle hochgeht oder etwas über die Leber läuft, ist der Gastroenterologe der richtige fachärztliche Ansprechpartner. Denn was der Volksmund trefflich formuliert, kann auf Funktionsstörungen oder gar ernsthafte Erkrankungen von Magen, Darm, Galle oder Leber hindeuten.

Die Innere Medizin im Marienhospital legt hier neben der Behandlung von Herz-Kreislauf-Erkrankungen (Kardiologie) und solchen der Atmungsorgane (Pneumologie) einen Schwerpunkt.

Insbesondere Erkrankungen des Verdauungstrakts stehen im Mittelpunkt. Doch auch, wenn es um die Entfernung von Gallensteinen oder Erkrankungen der Leber geht, bietet das Marienhospital die geeigneten Mittel zur Diagnose – und Behandlung. Das Spektrum reicht von der Ultraschallunter-

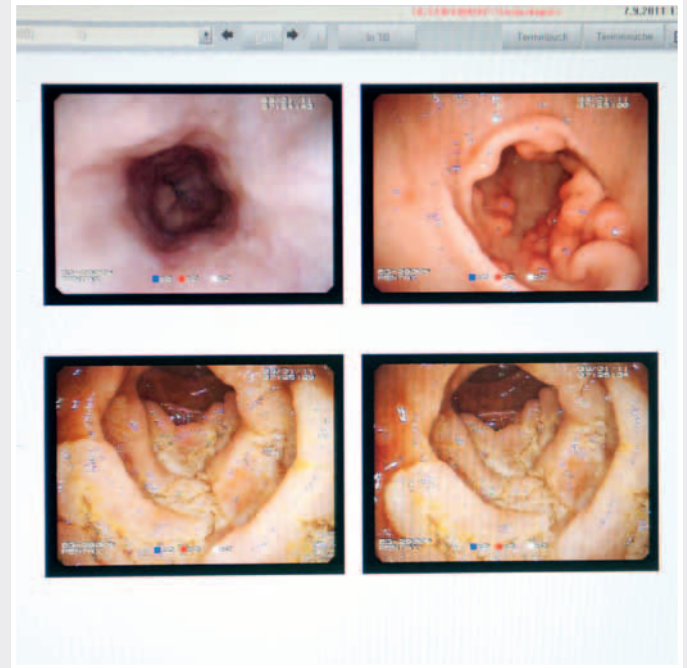
suchung der inneren Organe über die Magen- und Darmspiegelung (Gastro- und Koloskopie), die Darstellung von Gallengang und Pankreas (ERCP), die therapeutische Endoskopie zur Entfernung von Gallensteinen oder Darmpolypen bis zur sonografisch gesteuerten Leberpunktion. Der Vorteil liegt immer auf Seiten des Patienten: Denn nach der stationären Behandlung kann die ambulante Nachsorge durch das Belegarztsystem beim selben Facharzt in dessen Praxis erfolgen.





Die Untersuchung:

Der Facharzt erklärt, was gleich auf die Patientin zukommt.



Blick bis in den Dünndarm:

Am Monitor sind Speiseröhre, Magen und Dünndarm zu sehen.

Beeinträchtigungen des Magen-Darm-Trakts sind nicht nur sehr belastend und können die Lebensqualität erheblich mindern; sie deuten unter Umständen auch auf eine schwere Erkrankung hin. Beschwerden wie wiederkehrendes Sodbrennen, Übelkeit und Erbrechen, Schluckbeschwerden, chronischer Husten, Oberbauchschmerzen, Blähungen, Durchfall, unklare Gewichtsabnahme oder Blut im Stuhl sind Symptome für verschiedenste Erkrankungen: Magengeschwür, Magenschleimhautentzündung (Gastritis), eine Infektion mit *Helicobacter pylori* (ein Bakterium, das zu chronischen Entzündungen der Magenschleimhaut führen kann), Magenkrebs, eine Entzündung der Speiseröhre oder Speiseröhrenkrebs. Klarheit verschafft da die Magenspiegelung (Gastroskopie).

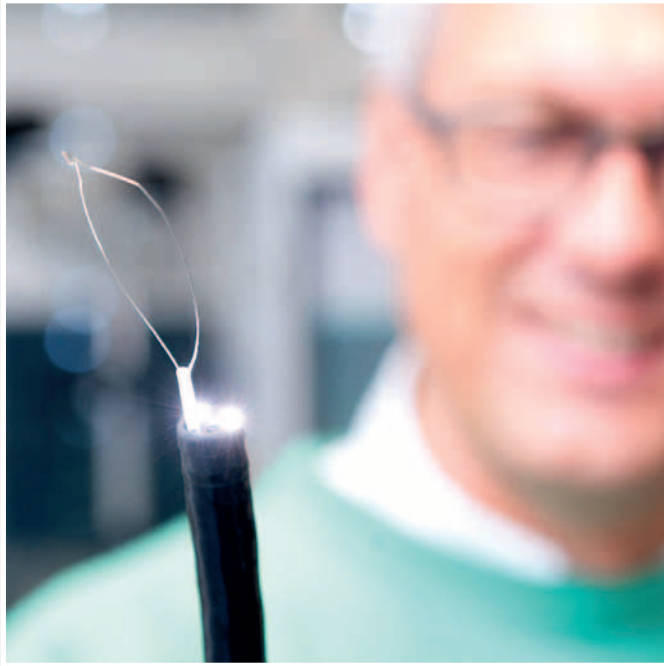
Dabei wird in den Magen geschaut. Der Gastroenterologe nimmt den Magen (Gaster), die Speiseröhre (Ösophagus) und den Zwölffingerdarm (Duodenum), der an den Magenausgang anschließt, in Augenschein. Die Magenspiegelung (Gastroskopie) wird deshalb auch als Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD) bezeichnet.

Als Untersuchungsgerät dient das Gastroskop. Dabei handelt es sich um einen flexiblen, etwa einen Meter langen Kunststoffschlauch, der durch den Mund eingeführt und über Speiseröhre

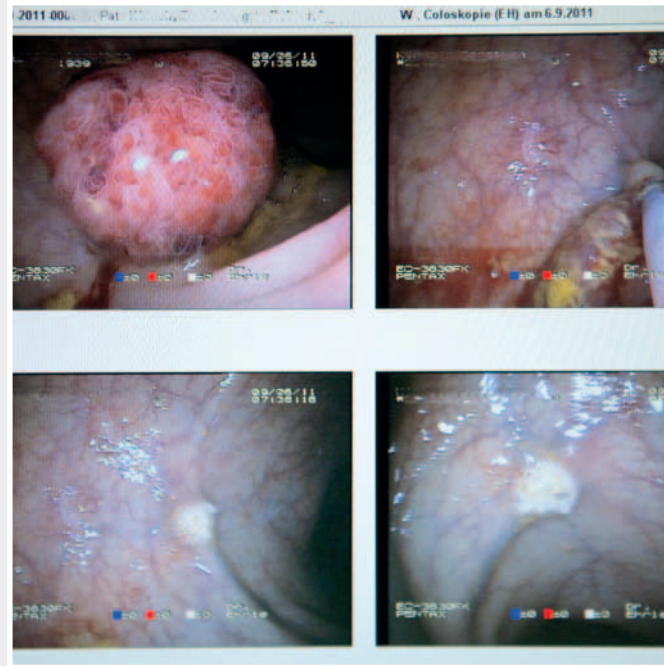
und Magen bis in den Zwölffingerdarm vorgeschoben wird. Im Gastroskop befinden sich mehrere Arbeitskanäle: So wird Luft in den Verdauungstrakt geleitet, um Veränderungen besser sichtbar zu machen. Ein optisches System überträgt Bilder aus dem Körperinneren direkt auf einen Monitor. Noch besser auffindig gemacht werden Polypen und krankhafte Veränderungen durch Aufsprühen von Farbe, die so genannte Chromoendoskopie. Durch weitere Arbeitskanäle können dann verschiedene Instrumente (Zangen oder Schlingen) eingeführt werden, etwa, um eine Gewebeprobe (Biopsie) zu entnehmen.

Bereits während der Untersuchung kann der Gastroenterologe sehen, ob ein Patient unter einer Magenschleimhautentzündung, Aussackungen (Divertikel), Magen- und Zwölffingerdarmgeschwüren, Verletzungen der Schleimhäute, Krampfadern in der Speiseröhre (Ösophagusvarizen) oder Blutungen im oberen Verdauungstrakt leidet.

Darüber hinaus kann die Gastroskopie therapeutisch eingesetzt werden: Krankhafte Veränderungen in Magen und Speiseröhre können unter Umständen endoskopisch therapiert werden (endoskopische Mucosaresektion [EMR]). Zudem können Blutungen gestillt, Ernährungs sonden gelegt und enge Stellen per Laser oder Ballons erweitert werden.


Kleine Schlinge:

Am Endoskop-Ende dient sie dem Facharzt dazu, Gewebe zu entfernen.


Blick in den Darm:

Die Situation vor (oben) und nach (unten) einer Polypabtragung.

Darmkrebs zählt in Deutschland zu den häufigsten Tumorerkrankungen. Wird er früh erkannt, sind die Heilungschancen sehr gut. Der Vorsorge kommt darum eine bedeutende Rolle zu. Denn Darmkrebs entwickelt sich schleichend. Bereits Vorstufen (Polypen, Veränderungen der Darmschleimhaut) können mit einer Darmspiegelung (Koloskopie) erkannt und entfernt werden. Doch auch weniger schwere Erkrankungen des Darmtrakts können damit diagnostiziert und therapiert werden.

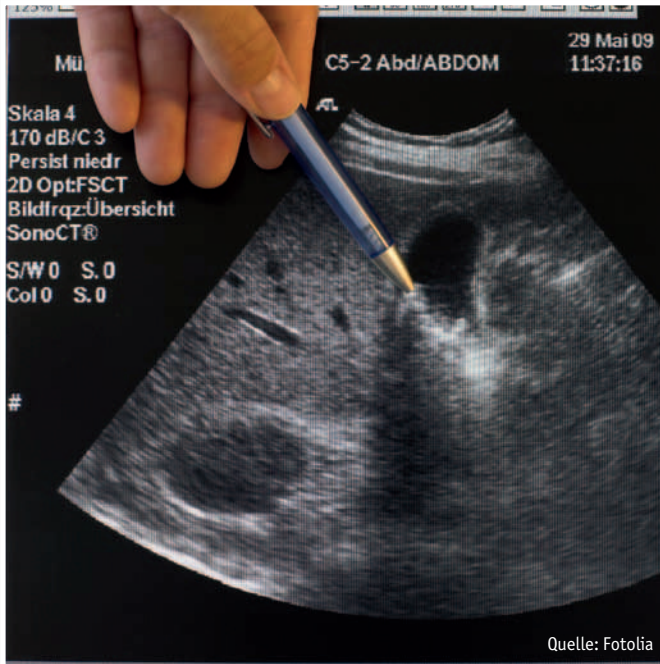
Neben der Darmkrebsfrüherkennung können Beschwerden wie Durchfall, Verstopfung, Bauchschmerzen, vermehrte Blähungen, unklare Gewichtsabnahme, Eisenmangel und Blutarmut eine Koloskopie erfordern. Sie können auf Darmdivertikel (Ausstülpungen der Schleimhaut) hinweisen oder auf Entzündungen der Darmschleimhaut (Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn).

Bei der etwa 20- bis 30-minütigen Dickdarm-Untersuchung führt der Spezialist das Endoskop über den After bis zum Blinddarm beziehungsweise letzten Teil des Dünndarms ein. Dann wird der Darm mit Luft befüllt, um die Schleimhäute besser sichtbar zu machen. Anschließend zieht der Facharzt das mit einem optischen System und Arbeitskanälen ausgestattete Endoskop langsam wieder heraus. Am Monitor sieht er Veränderungen und Erkrankungen und kann sie gegebenenfalls

bereits behandeln (bspw. Polypabtragung). Erleichterung beim Aufspüren von Polypen und krankhaften Veränderungen, die dann unter Umständen durch die so genannte Mucosaresektion (EMR) therapiert werden können, verschafft das Aufsprühen von Farbe (Chromoendoskopie).

Im Vorfeld einer Koloskopie muss der Darm gut gereinigt und von Speise- und Stuhlresten befreit sein. Deshalb sollten Patienten 24 Stunden zuvor keine festen Speisen mehr zu sich nehmen. Am Tag vor der Untersuchung nehmen die Patienten ein Abführmittel. Anschließend müssen sie viel trinken. Am Tag der Untersuchung wird der Darm durch eine weitere Spüllösung gereinigt. Die Koloskopie erfolgt unter Gabe von Beruhigungs- und Schmerzmitteln, um diese angenehmer zu gestalten. Patienten können sich auch per „Schlafspritze“ in eine Kurznarkose versetzen lassen.

Im Rahmen der gesetzlichen Krebsfrüherkennung haben Männer und Frauen ab 50 Jahre Anspruch auf eine regelmäßige Darmkrebsvorsorge. Dazu gehört der jährliche fäkale Okkultbluttest (verstecktes Blut im Stuhl). Bei positivem Befund wird der gesamte Darm untersucht. Gesetzlich Versicherte über 55 Jahre haben Anspruch auf eine Koloskopie. Ist diese unauffällig, wird sie nach zehn Jahren wiederholt.



Gallensteine:

Einmal entfernt, können sie keine Schmerzen mehr bereiten.



Gewebeprobe:

Der Facharzt setzt zur Entnahme von Gewebe eine Punktionsnadel ein.



Impressum

Patienteninformation:
Gastroenterologie im
Marienhospital Darmstadt

Am Martinspfad 72
64285 Darmstadt
Telefon: 0 61 51 / 4 06-0

Internet:
www.marienhospital-darmstadt.de
[www.twitter.com/Marienhospital](https://twitter.com/Marienhospital)
www.youtube.com/DasMarienhospital

Redaktion:

Postina Public Relations GmbH
Alte Bergstraße 27
64342 Seeheim-Jugenheim
Telefon: 0 62 57 / 5 07 99-0
Fax: 0 62 57 / 5 07 99-4

PPR Berlin:
Residenz am Deutschen Theater
Reinhardtstraße 29, 10117 Berlin
Telefon: 0 30 / 28 00 81-810

Layout und Realisation:
Design To Publish, Hanau

Fotos: Markus Schmidt
Druck: Ph. Reinheimer, Darmstadt

Spendenkonto

Marienhospital
Sparkasse Darmstadt
BLZ 508 501 50
Konto 547808

Doch Bauchbeschwerden können auch ganz woanders liegen. Zur Untersuchung von Gallenwegen, -blase (cholangio) und Bauchspeicheldrüsengängen (Pankreatiko) nimmt der Facharzt eine „endoskopisch retrograde Cholangio-Pankreatikografie“ (ERCP) vor, eine endoskopische Röntgenuntersuchung von Gallenwegen und Bauchspeicheldrüse. Sie erfolgt über den Mund. Das Spezialendoskop wird bis in den Zwölffingerdarm zu den Ausführungsgängen von Galle und Bauchspeicheldrüse geschoben; über einen Katheter wird ein Kontrastmittel in den Gallen-/Pankreasgang gespritzt. Per Röntgenstrahlen können Gallensteine, Verengungen an Gallen-/Pankreasgang und Tumoren festgestellt werden. Die ERCP wird heute meist nur noch therapeutisch eingesetzt: zur Entfernung von Gallensteinen, zum Setzen von Stents, um Engstellen zu erweitern

oder bei Verdacht auf Tumoren. Einer ERCP geht eine Ultraschall-Untersuchung des Oberbauchs voraus oder ein MRT von Gallenwegen und Pankreas.

Zur Abklärung und Behandlung von Erkrankungen der Leber, wie Hepatitis, Leberzirrhose oder Tumoren, kann eine Punktion mit Biopsie (Gewebeentnahme) erforderlich sein. Je nach Zweck sind verschiedene Punktionsverfahren möglich. Bei der sonografisch gesteuerten Leberpunktion etwa wird die Haut desinfiziert und empfindliche Organe werden betäubt. Anschließend wird die Punktionsnadel unter sonografischer Kontrolle eingeführt und eine Gewebeprobe entnommen. Diese wird im Labor untersucht und hilft bei der Festlegung weiterer Behandlungsschritte, etwa, ob eine Operation nötig ist, sowie Art und Umfang einer eventuellen Chemotherapie. ©



So finden Sie uns:

Marienhospital Darmstadt
Am Martinspfad 72
64285 Darmstadt

Mit dem Auto: Folgen Sie den Schildern Richtung „Fußballstadion“ und „Marienhospital“. **Mit der Straßenbahn:** Linie 2 oder Linie 9 bis „Böllenthaltor“. Von dort zehn Minuten zu Fuß. **Mit dem Bus:** Linie R, Haltestelle „Marienhospital“. Drei Gehminuten bis zur Klinik.