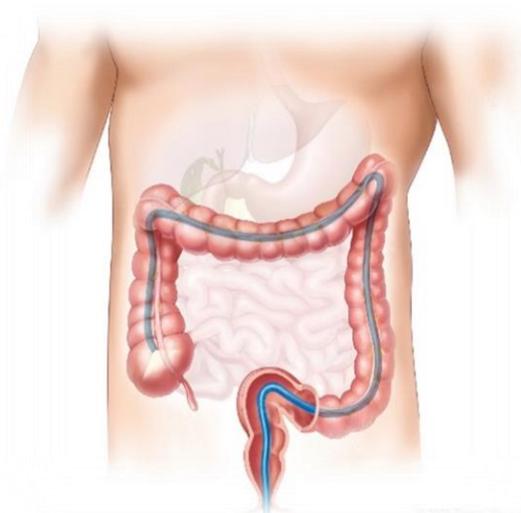


Informationen zur Dickdarm- und Enddarmspiegelung

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient

Ihr Hausarzt hat Sie für eine Dickdarmspiegelung (Koloskopie) bzw. Enddarmspiegelung bei uns angemeldet. Mit diesem Merkblatt möchten wir die bevorstehende Untersuchung erklären und Ihnen bei der Vorbereitung helfen. Bei Unklarheiten oder unerwarteten Problemen wenden Sie sich bitte an Ihren Hausarzt oder kontaktieren Sie uns.



Wann ist eine Darmspiegelung notwendig?

Darmspiegelungen werden als Vorsorgeuntersuchung ab dem 50. Lebensjahr empfohlen. Bei Patienten mit Bauchbeschwerden, wie z.B. neu aufgetretenen Stuhlunregelmässigkeiten, chronischen Durchfällen, Blut im Stuhl oder Schleimabgängen ist nach Absprache mit dem Hausarzt bereits früher eine Darmspiegelung ratsam. Bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen werden regelmässig Endoskopien durchgeführt.

Was ist eine Dickdarmspiegelung und wie läuft sie ab?

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. Untersucht wird mit einem dünnen, beweglichen „Schlauch“ (Endoskop) an dessen Spitze eine Lichtquelle und eine Kamera angebracht sind. Es wird sorgfältig durch den Darmausgang (After) eingeführt und über den gesamten Dickdarm bis zum Blinddarm vorgeschoben. Die Bilder aus dem Darm werden direkt auf einen Bildschirm übertragen und elektronisch gespeichert. Damit kann der Arzt die Schleimhaut des Darmes einsehen und krankhafte Veränderungen entdecken.

Eine Dickdarmspiegelung kann trotz moderner Instrumente und guter Untersuchungstechnik etwas unangenehm sein, verursacht jedoch im Normalfall keine Schmerzen. Während der Untersuchung erhalten Sie das Schlafmedikament Propofol über eine Infusion am Arm, welches die Untersuchung erheblich erleichtert. Zu Ihrer Sicherheit wird in regelmässigen Abständen Blutdruck, Puls und der Sauerstoffgehalt gemessen. Zur Unterstützung der Atmung erhalten Sie Sauerstoff über eine Nasenbrillensonde.

Während der Dickdarmspiegelung liegen Sie auf dem Rücken oder auf der linken Seite. Die ganze Spiegelung dauert ca. 20 Minuten.

Während der Untersuchung wird der Darm mit einem geruchslosen Gas (CO₂) gefüllt. Als Patient spüren Sie ein leichtes Druckgefühl, Blähungen und selten Krämpfe. Dieses Gas wird während der Untersuchung über die Lunge abgeatmet. Nach Beurteilung der Schleimhaut wird das Gas entsprechend wieder abgesaugt.

Welche Vorbereitung ist notwendig?

Die Dickdarmspiegelung erfordert zuvor eine spezielle Diät und eine gründliche Reinigung des Darmes (siehe separate Anweisungen). Bitte befolgen Sie die Anweisungen zur Darmreinigung genau.

Wie gehen Sie vor, wenn Sie regelmässig Medikamente einnehmen müssen?

Für Diabetiker mit Insulinbehandlung ist Fasten gefährlich. Bei diesen Patienten soll die Dosierung vom Insulin mit dem Hausarzt besprochen werden.

Der Hausarzt sollte über Ihre Medikamente und Allergien informiert sein.

Falls Sie gerinnungshemmende Medikamente zur Blutverdünnung (z.B. **Sintrom, Marcoumar, Xarelto, Eliquis, Lixiana, Pradaxa**) oder **Plavix (=Clopidogrel)** einnehmen, bitten wir Sie rechtzeitig das allfällige Absetzen der Medikamente mit Ihrem Arzt zu besprechen.

Bitte Laborwerte beim Hausarzt bestimmen lassen.

Was geschieht, wenn eine Veränderung gefunden wird?

Bei Veränderung der Dickdarmschleimhaut werden Gewebeproben (Biopsien) entnommen. Falls Polypen (Schleimhautgewächse die meist gutartig sind, aber über Jahre in einen Krebs übergehen können) vorliegen, werden diese, wenn möglich entfernt. Polypen können je nach Lage und Grösse direkt abgetragen werden. Die Schleimhautwunde kann bei Bedarf mit kleinen Metallklips direkt verschlossen werden. Alle Polypen und Biopsien werden von uns zur mikroskopischen Beurteilung dem pathologischen Institut am Kantonsspital St. Gallen geschickt.

Welche Risiken sind mit der Dickdarmspiegelung verbunden?

Trotz grösster Aufmerksamkeit werden ca. 5-10% der Polypen nicht gefunden. Die Untersuchung selbst, die Entnahme von Gewebeproben und die Entfernung von Polypen 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 endoskopisch sofort gestoppt werden können. Seltener können Blutungen auch verzögert, innerhalb der ersten Woche nach der Behandlung, auftreten. Sehr selten (0,3 – 0,5 %) sind Perforationen (ein Durchbruch der Darmwand), in deren Folge im schlimmsten Fall eine Operation notwendig wird. Bei der Verabreichung des Narkosemedikamentes (Propofol) kann es in Ausnahmefällen zur Beeinträchtigung der Atem- und Herzfunktion kommen.

Was geschieht nach der Dickdarmspiegelung?

Nach der Untersuchung erhalten Sie Tee oder Kaffee. Doktor Sawatzki bespricht mit Ihnen das Resultat der Untersuchung. Danach dürfen Sie wieder alles essen und trinken.

Fahrtüchtigkeit/Arbeitsfähigkeit?

Während der Untersuchung erhalten Sie über eine Infusion das Schlafmittel Propofol. Sie dürfen nach der Untersuchung während 12 Stunden kein Auto, Velo oder Motorrad lenken, keine rechtsgültigen Entscheidungen treffen und keine gefährlichen Maschinen bedienen.

Nehmen Sie eine Begleitperson mit oder reisen Sie mit öffentlichen Verkehrsmitteln.