

Endoskopische Untersuchung des Dünndarms mit Hilfe eines Ballontubus

Indikation

Dünndarmblutungen, Verdacht auf Dünndarmtumor, unklare Dünndarmerkrankung

Vorbereitung

Die Untersuchung wird prinzipiell nur unter stationären Bedingungen durchgeführt. Je nach Fragestellung wird entweder über den Mund oder über den After untersucht. Bei einer Enteroskopie von anal her ist eine Darmvorbereitung wie für eine Coloskopie notwendig (siehe dort). Bei der Untersuchung über den Mund ist eine Nüchternperiode für feste Speisen von 8 Stunden notwendig, bis 2 Stunden vor der Untersuchung sind Wasser und Tee (ohne Milch) erlaubt. Aktuelle Gerinnungsbefunde (PTZ, PTT, INR, Thrombozytenzahl). Es muss eine gültige Einwilligung – nach angemessener Aufklärung - vorliegen.

Durchführung

Eingriff in Intubationsnarkose oder Sedoanalgesie mit permanenter Überwachung mittels Pulsoxymetrie, Blutdruckkontrolle und vorbeugende Gabe von Sauerstoff über eine Nasenbrille oder Allgemeinnarkose. Das ca. 200cm lange Enteroskop wird vorzugsweise durch den Magen in den Dünndarm geschoben, bei Verdacht auf eine Veränderung im unteren Dünndarm wird der Weg über den After durch den Dickdarm gewählt. Ein Ballon- oder Spiraltubus, der über das Enteroskop gestülpt ist, ermöglicht es, das Endoskop schrittweise bis zu 250cm oder sogar weiter in den Dünndarm vorzuschieben. Bei einer Kombination beider Zugangswege kann es sogar gelingen, den gesamten Dünndarm einzusehen. Über das Enteroskop können Gewebeproben gewonnen werden und Blutungen durch Koagulation (Strom & Wärme) gestillt werden. Sogar Polypen können abgetragen werden.

Komplikationen

Selten; prinzipiell möglich sind Blutung, Perforation, Pankreatitis, Infektion oder Atem- und Kreislaufstillstand.