

Untersuchungen des Magen- und Darmsystems sind mit vielen Vorurteilen behaftet, dabei sind die meisten Bedenken unbegründet. Zudem handelt es sich um wichtige Vorsorgeuntersuchungen. PD Dr. med. Hartmut Schäfer und Carlo Vivaldi von der Praxis für Enddarmkrankungen und Endoskopie an der PAN Klinik in Köln berichten hier über ihre Vorgehensweise.

Magen- und Darmspiegelung

Schlüssel zur erfolgreichen Vorsorge

Die Magenspiegelung

Die Magenspiegelung (Ösophago-Gastro-Duodenoskopie) wird in der Regel bei Patienten mit anhaltendem Sodbrennen oder bei Magenschmerzen durchgeführt. Liegt eine sogenannte Refluxerkrankung mit erhöhtem Rückfluss von saurem Mageninhalt in die Speiseröhre vor, so wird eine Endoskopie angeraten. Bei manchen Patienten kann hier eine entzündete Speiseröhre diagnostiziert und medikamentös behandelt werden. In einigen Fällen können auch Schleimhautveränderungen festgestellt werden, eine sogenannte Barrettschleimhaut, die sich, wenn auch nur selten, zu Speiseröhrenkrebs weiterentwickeln kann. Wird die Spiegelung rechtzeitig durchgeführt, kann die Krebsentwicklung in der unteren Speiseröhre im Frühstadium erkannt werden und mit endoskopischen Methoden oder durch eine Operation geheilt werden.

Anhaltende Magenschmerzen können dagegen ein Hinweis auf eine Magenschleimhautentzündung sein. Wenn diese Beschwerden auch nach medikamentöser Behandlung innerhalb von vier Wochen nicht abnehmen, sollte auch in diesen Fällen eine Magenspiegelung durchgeführt werden. Der Vorteil der Spiegelung ist der eindeutige Nachweis der eventuell vorliegenden Entzündung oder sogar eines Magen- oder Zwölffingerdarmgeschwürs. Anhand der bei der Spiegelung entnommenen Gewebeproben kann auch der Nachweis über einen möglichen Befall der Magenschleimhaut mit dem Bakterium *Helicobacter pylori* erbracht werden, das bei positivem Nachweis leicht mit einer Kombination aus Säurehemmern und Antibiotikum zu behandeln ist. Diese Therapie führt in der Regel rasch zu einer Abheilung der Entzündung beziehungsweise des Geschwürs und die Beschwerdesymptomatik verschwindet ebenfalls. Auch im Magen kann die Spiegelung

in seltenen Fällen zu der Diagnose eines Magenkrebses führen. Dann wird meist eine operative Behandlung notwendig.

Eine diagnostische Magenspiegelung kann bei wachem Patienten mit Rachenbetäubung durchgeführt werden. Möglich ist aber auch die Gabe eines Schlafmittels für die Dauer der Untersuchung (ca. 10 bis 15 Minuten). In diesem Fall kommt der Patient am besten in Begleitung zur Untersuchung, da er danach nicht mehr selbstständig Autofahren kann.

Unsere Experten:

*PD Dr. med.
Hartmut Schäfer (oben)
und Carlo Vivaldi,
Fachärzte für Chirurgie,
Koloproktologie (EBSQ)
und Proktologie*





Die Dickdarmspiegelung und deren Vorbereitung sind heute mit großer Sicherheit und schonend für den Patienten durchzuführen. Am Vortag der Untersuchung wird mit der Darmentleerung mithilfe von speziellen Abführsubstanzen begonnen. Die Untersuchung (ca. 20 bis 30 Minuten) kann auf Wunsch des Patienten mit Schlafmitteln durchgeführt werden, sodass dieser die Untersuchung nicht wahrnimmt. Kleinere Polypen werden direkt abgetragen, während größere Polypen gegebenenfalls einen weiteren, dann stationären Aufenthalt der Patienten notwendig machen.

Die Darmspiegelung

Die Entstehung des Dickdarmkrebses aus sogenannten Darmpolypen läuft häufig ohne Symptome ab. Veränderungen wie Blut im Stuhl, Verstopfungserscheinungen oder Durchfall bemerkt der Patient oft erst, wenn schon ein fortgeschrittener Tumor vorliegt. Auch uncharakteristische Bauchschmerzen sind nicht selten erste Anzeichen für einen Darmtumor.

Die Wahrscheinlichkeit, Darmkrebs zu bekommen, betrifft mit steigender Häufigkeit Männer und Frauen ab dem 50. Lebensjahr. Im Anfangsstadium lassen sich die Polypen noch leicht durch eine Darmspiegelung erkennen und gegebenenfalls sofort entfernen, ohne dass weiterhin eine Krebsgefahr für den Patienten besteht.

Diese Untersuchung wird ab dem 55. Lebensjahr im Rahmen der Krebsvorsorge bezahlt. Bleibt die Untersuchung ohne den Nachweis von Polypen, wird eine weitere Untersuchung nach zehn Jahren durch die Kassen übernommen.

Es gibt allerdings Risikogruppen für die Entwicklung von Darmkrebs, bei denen eine Untersuchung im früheren Lebensalter sinnvoll ist. Das sind unter anderem Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, insbesondere der Colitis ulcerosa, oder Patienten, bei denen in der Familie gehäuft Dickdarmkrebs aufgetreten ist. Besteht eine familiäre Belastung mit Dickdarmkrebs, so ist besondere Vorsicht für alle Familienangehörige geboten, denn es können vererbte genetische Veränderungen vorliegen, die die Entwicklung von Darmkrebs begünstigen. Gerade bei diesen Patienten ist eine frühzeitige und engmaschige Überwachung durch Dickdarmspiegelungen oft lebensrettend.

Zusammengefasst ist die Dickdarmspiegelung eine hervorragende Methode zur Prävention des Dickdarmkrebses. Sie hat ihren Schrecken aufgrund des technischen Fortschritts mit Verbesserung der Darmvorbereitung und des Untersuchungsablaufes weitgehend verloren.

„Darmkrebs ist die häufigste Krebserkrankung bei Männern und Frauen. Wird Darmkrebs im Frühstadium entdeckt, ist er in der Regel heilbar. Leider nehmen nur circa 30 Prozent der über 50-Jährigen an der Früherkennungsuntersuchung für Darmkrebs teil, wie Untersuchungen der AOK aus dem Jahre 2007 belegen. Da diese Früherkennungsuntersuchungen von allen nationalen und internationalen Fachgesellschaften empfohlen werden, ist es meines Erachtens Zeit, die Empfehlungen umzusetzen. Ich persönlich habe dies bereits vollzogen“, so Prof. Dr. C. A. Schneider Internist, Kardiologe und Ärztlicher Leiter des PAN Prevention Centers.

Weitere Infos:

- www.pan-klinik.de
- www.krebsinformationsdienst.de
- www.darmkrebs.de