

Infoblatt Darmspiegelung (Koloskopie)

Karlsplatz 10
80335 München
Telefon 089/5155570
Fax 089/51555715
info@endoskopiezentrum-muenchen.de
www.endoskopiezentrum-muenchen.de

Liebe Patientin, lieber Patient,

Sie haben sich für eine **Darmspiegelung (Koloskopie)** in unserer Praxis angemeldet.

Bei dieser Untersuchung handelt es sich um die derzeit genaueste Methode zur Beurteilung des Dickdarms und des untersten Teils des Dünndarms. Im Gegensatz zu Röntgenuntersuchungen ist sie mit keinerlei Strahlenbelastung verbunden. Mit der von uns benutzten Schlafspritze ist die Untersuchung schonend und normalerweise völlig schmerzfrei. Bitte lassen Sie sich nach der Untersuchung nach Hause begleiten, Sie dürfen an diesem Tag nicht mehr aktiv am Straßenverkehr teilnehmen.

Das Risiko einer Darmverletzung im Rahmen einer diagnostischen Koloskopie ist äußerst gering und besteht im Ausnahmefall nur bei schwer vorgeschädigtem Darm (z.B. bei Divertikelkrankheit mit hochgradiger Verengung des Darmes oder bei massiver Dickdarmentzündung oder starker Stuhlverschmutzung). Aufgrund unserer großen Erfahrung und langjährigen Spezialisierung (wir sind seit über 15 Jahren in der Endoskopie tätig und führen derzeit mehrere tausend Darmspiegelungen pro Jahr durch) können wir Ihnen ein Maximum an Sicherheit bieten.

Darmspiegelungen werden unter anderem als Vorsorgeuntersuchung und zur Früherkennung von Darmkrebs eingesetzt. Darmkrebs entsteht häufig aus gutartigen Vorläufergeschwülsten, den so genannten adenomatösen Darmpolypen. Mit der Entfernung eines Darmpolypen lässt sich also die Entstehung von Darmkrebs verhindern.

Wir entfernen Darmpolypen (wenn möglich gleich im Rahmen der Erstuntersuchung, um Ihnen die Unannehmlichkeiten einer erneuten Darmreinigung zu ersparen) mit Hilfe einer Metallschlinge, die durch das Endoskop eingeführt und um den Polypen gelegt wird. Die Abtragung erfolgt durch die Anwendung von elektrischem Strom, wodurch die Abtragungswunde oberflächlich verschorft wird, um die Gefahr von Blutungen gering zu halten. Der ganze Vorgang ist vollständig schmerzfrei und sehr nebenwirkungsarm. Im Wesentlichen gibt es nur 2 Komplikationsmöglichkeiten:

Nach Abtragung eines Polypen besteht für ca. 1 bis 2 Wochen eine Wunde in der Darmschleimhaut, deren Ausmaß von der Größe des abgetragenen Polypen abhängt. Bis zur vollständigen Heilung besteht ein (allerdings nur geringes) Risiko einer Blutung aus dieser Wunde. Selbst im seltenen Fall, dass tatsächlich eine Nachblutung auftreten sollte, lässt sich diese durch eine erneute Endoskopie in der Regel problemlos stillen. Blutgerinnungshemmende Medikamente wie Marcumar sollten Sie nach Absprache mit Ihrem Hausarzt in ausreichendem Abstand vor der Untersuchung absetzen. Aspirin (z.B. ASS 100) sollte weiter eingenommen werden, auch die Einnahme von Iscover oder Plavix ist im Allgemeinen nach Rücksprache weiter möglich.

Noch seltener und hier vor allem bei sehr großen Polypen ist eine Verletzung der Darmwand möglich, wodurch unter Umständen eine Operation zum Verschluss der Verletzung nötig werden kann. Aus der Tatsache, dass die Polypenabtragung in aller Regel ambulant in der Praxis durchgeführt wird, können Sie ersehen, dass es sich bei den genannten Komplikationen um sehr seltene Ereignisse handelt, deren Auftreten natürlich auch von der Erfahrung des Untersuchers abhängt. Wir diagnostizieren und entfernen Polypen von 3mm bis hin zu 5cm Größe durchschnittlich über 40x pro Woche.

Falls Sie weitere Fragen zur Durchführung einer Darmspiegelung und Polypektomie haben, können Sie sich auf unserer Homepage oder gerne im persönlichen Gespräch mit uns informieren.

Um den gesetzlichen Vorgaben zu genügen, bitten wir Sie, die umseitige Einverständniserklärung für die Koloskopie und ggf. Polypektomie zu unterzeichnen und am Untersuchungstag mitzubringen.

Infoblatt Darmspiegelung (Koloskopie)

☐ Hiermit erkläre ich, den Aufklärungsbogen zur Koloskopie und Polypektomie gelesen zu haben. Über die Risiken Nachblutung und Darmwandverletzung fühle ich mich ausreichend aufgeklärt und bin mit der Durchführung der Darmspiegelung einverstanden.

☐ Mit einer gegebenenfalls notwendigen Polypenabtragung erkläre ich mich einverstanden.

☐ Mit der Befundübermittlung an den überweisenden/weiterbehandelnden Arzt bin ich einverstanden.

Ich nehme folgendes gerinnungshemmende Medikament ein:

Ort, Datum

Unterschrift
