

Informationsblatt Oesophagogastroduodenoskopie (ÖGD, Gastroskopie, Magenspiegelung)

Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

aufgrund Ihrer Beschwerden oder zur Vorsorgeuntersuchung empfehlen wir bzw. Ihr Hausarzt Ihnen eine ÖGD (Oesophagogastroduodenoskopie, Gastroskopie, Magenspiegelung). Im Rahmen der Untersuchung ist eine detaillierte Beurteilung von Rachen, Speiseröhre, Magen sowie Zwölffingerdarm möglich. So können Blutungsquellen, Entzündungen, Geschwüre, Gefäßveränderungen und Tumoren diagnostiziert und ggf. auch direkt endoskopisch behandelt werden. Die Magenspiegelung ist eine standardisierte Untersuchung, im Rahmen derer auch Gewebeproben aus den unterschiedlichen eingesehenen Abschnitten entnommen werden. Diese dienen auch und vor allem der Untersuchung auf das potenziell krebsauslösende Bakterium *Helicobacter pylori*. Eine Magenspiegelung ist eine Routinediagnostik der Gastroenterologie, welche seit Jahrzehnten etabliert ist. Dementsprechend ist das Risiko für Komplikationen und Nebenwirkungen gering. Nichts desto weniger sind wir verpflichtet, Sie über diese Risiken aufzuklären.

Untersuchungshergang:

Für die Untersuchung wird der Rachen örtlich mittels eines Sprays oder Gels betäubt. Zum Schutz Ihrer Zähne und unserer Geräte wird ein Beißring eingebracht. Bitte entfernen Sie vor der Untersuchung alle losen Zahnteile. Idealerweise werden Sie nun mittels eines kurzwirksamen Narkosemedikaments (Propofol) in einen Dämmer Schlaf gelegt, um Ihnen die Untersuchung so angenehm wie möglich zu machen. Prinzipiell ist auch eine Untersuchung ohne Sedierung möglich. Zur besseren Beurteilbarkeit wird heute aber seitens der Fachgesellschaften generell eine leichte Narkose empfohlen. Anschließend wird das Endoskop über den Mund und Rachen in die Speiseröhre eingeführt. Die Untersuchung erfolgt bis in den Zwölffingerdarm. Neben der Beurteilung der Schleimhäute werden standardisiert Proben aus unterschiedlichen Bereichen abgenommen. Das Endoskop besitzt an seiner Spitze eine Lichtquelle sowie eine Kamera, sodass Bilder auf den HD-Monitor im Untersuchungsraum projiziert werden können. Über einen Arbeitskanal ist es möglich, Instrumente (Biopsiezangen, Schlingen, Katheter zur Stromapplikation etc.) einzubringen. Sollten Gefäßanomalien, so genannte Angiodysplasien, zur Darstellung kommen, können diese direkt mittels so genannter APC (Argon-Plasma-Koagulation) behandelt werden, um künftige Blutungen zu verhindern. Etwaige Raumforderungen werden biopsiert oder direkt abgetragen. Nach Beurteilung der gesamten Schleimhaut sowie allen erforderlichen Maßnahmen wird das Endoskop wieder entfernt. Anschließend befreien wir Sie von dem Beißring und lassen Sie aufwachen. Im Aufwachraum werden Sie anschließend noch weiter betreut und überwacht.

Hiernach erfolgt ein ärztliches Gespräch über den Untersuchungsbefund. Die entnommenen Biopsien und Proben werden zu unserem Pathologen gesendet. Dieser beurteilt das Gewebe und sendet uns nach 3-4 Tagen seinen Befund zu, über welchen wir dann im endgültigen Brief an Sie und Ihren Hausarzt berichten werden.

Sedierung:

Zu der von uns empfohlenen Sedierung wird in der Regel das kurz wirksame und gut verträgliche Narkosemedikament Propofol verwendet. Sollte es bei Ihnen zu einer erschwerten Sedierung hierunter kommen, können wir zusätzlich Midazolam verabreichen, um die Sedierungsqualität zu verbessern. Da unter der Narkose Kreislauf und Atmung heruntergefahren werden, ist eine Überwachung Ihrer Vitalfunktionen (Puls, Blutdruck, Sauerstoffsättigung) notwendig. Diese erfolgt über unsere Überwachungsmonitore.

Alternativen zur Magenspiegelung:

Größere Pathologien und krankhafte Veränderungen können auch mittels Computertomographie (CT) und Magnetresonanztomographie (MRT) erfasst werden. Kleinere Befunde können hier jedoch leicht übersehen werden. Letztlich ist die Magenspiegelung der Goldstandard zur Beurteilung Ihrer Speiseröhre, Ihres Magens und Ihres Zwölffingerdarms. Die Testung auf das Magenbakterium *Helicobacter pylori* kann prinzipiell auch mittels Atemtestung und Antigentest im Stuhl erfolgen. Aussagen über ein Magengeschwür oder eine Magenschleimhautentzündung lassen sich hierdurch jedoch nicht treffen.

Risiken:

Allergische Reaktionen

Sie könnten allergisch auf die verwendeten Schmerz- und Narkosemittel reagieren, zudem sind Reaktionen auf Desinfektionsmittel, andere verwendete Medikamente, Latex und Pflaster denkbar. Allergische Reaktionen können sich durch Hautrötungen, Juckreiz und Schwellungen äußern. Sehr selten sind schwergradige allergische Reaktionen mit Verengung der Atemwege bis hin zum Atemstillstand und lebensbedrohlichen Herz-/ Kreislaufstörungen im Sinne eines anaphylaktischen Schocks. Diese müssen umgehend intensivmedizinisch behandelt werden. Gegebenenfalls können bleibende Schäden entstehen.

Schäden an Haut, Nerven, Weichteilen:

Durch den Venenverweilkatheter kann es zu Eiterhöhlen (Abszessen), zum Absterben von Gewebe (Nekrosen), zu Nervenschäden oder Venenentzündungen mit anhaltenden Beschwerden kommen.

Weichteilverletzungen im Rachenbereich

Durch das Endoskop kann es zu Reizungen im Bereich des Rachens kommen. Heiserkeit, Schluckbeschwerden, Schmerzen oder leichte Blutungen können die Folge sein. Diese Symptome verschwinden in aller Regel schnell wieder.

Zahnschäden

Durch das Endoskop können insbesondere lockeren, krankhaft kariöse Zähne oder Zahnimplantate beschädigt werden. In seltenen Fällen sind auch eine Beschädigungen von gesunden Zähnen und festsitzenden Implantaten sowie Zahnverluste möglich.

Perforation:

Extrem selten kommt es durch das Endoskop, die zusätzlich durch den Arbetiskanal eingebrachten Instrumente oder durch das Einblasen (die Insufflation) von Luft zu einer alle Wandschichten von Rachen, Speiseröhre oder Magen betreffenden Verletzung, einer so genannten Perforation. Regelhaft ist dann eine sofortige Operation erforderlich.

Infektionen im Bauch- und Brustraum:

Durch eine Perforation können Krankheitserreger in den Brustraum oder Bauchraum gelangen. Hierdurch können eine Mediastinitis (Entzündung des Raums zwischen den Lungen), eine Pleuritis (Entzündung des Rippen- bzw. Lungenfells) oder eine Peritonitis (eine Entzündung des Bauchfells) verursacht werden. Solche Entzündungen können mit Antibiotika behandelt werden, unter Umständen wird auch eine intensivmedizinische und/oder operative Therapie erforderlich.

Blutungen:

Bei der Entnahme von Gewebe oder Polypen mit der Biopsiezange kann es zu Blutungen kommen. Stoppen die Blutungen nicht von selbst, können blutstillende Mittel sofort über das Endoskop in den biopsierten Bereich injiziert oder mittels Stromsonden oder Metallclips therapiert werden. Damit gelingt in nahezu allen Fällen die Blutstillung. Sehr selten kann eine Operation zur Blutstillung nötig werden. Blutungen können auch nach der Spiegelung auftreten. Diese stoppen in der Regel von selbst oder können in ähnlicher Weise therapiert werden wie direkt auftretende Blutungen.

Vernarbungen:

Selten entwickeln sich narbige Engstellen oder Geschwüre an Stellen, an denen eine Polypabtragung erfolgt ist. Engstellen können endoskopisch gut gedehnt werden.

Aspiration:

Sehr selten kann es bei Durchführung der Spiegelung unter Sedierung / Analgosedierung zu einer Einschränkung der natürlichen Schutzreflexe und einem Übertritt von Mageninhalt in Bronchien und Lunge kommen (Aspiration), woraus sich eine Lungenentzündung oder ein Lungenabszess entwickeln können.

Spezielle Sedierungsrisiken:

Unter der Sedierung kann es zu Blutdruckabfällen oder Atemstörungen kommen, welche in nahezu allen Fällen mit Sauerstoffgabe, Beatmungstechniken, Infusionstherapie oder Medikamentengabe beherrscht werden können. In sehr seltenen Fällen kann eine intensivmedizinische Betreuung notwendig werden.

Verhaltensweise vor der Spiegelung:

Ihr Magen sollte zum Zeitpunkt der Untersuchung komplett leer sein. Das bedeutet, dass Sie in der Regel 8 Stunden vor der Untersuchung keine feste Nahrung zu sich nehmen sollten. In Einzelfällen kann es notwendig sein, dass diese Nüchternphase verlängert wird (verzögerte Magenentleerung, z.B. bei Diabetes mellitus). Hierüber wird Sie Ihr Arzt informieren. Das Trinken kleiner Mengen klarer Flüssigkeit ist bis 2 Stunden vor der Untersuchung möglich. Dies dient auch zur Einnahme von Medikamenten. Welche Medikamente eingenommen werden können und welche nicht, klären Sie im Aufklärungsgespräch mit Ihrem Arzt. Bitte informieren Sie diesen insbesondere über die Einnahme von blutverdünnenden Medikamenten. Die Einnahme von direkten Antikoagulanzen wie Apixaban (Eliquis®), Rivaroxaban (Xarelto®), Dabigatran (Pradaxa®) und Edoxaban (Lixiana®) sollte 48 Stunden vor der Untersuchung pausiert werden. Sollten Sie Marcumar einnehmen, muss sichergestellt sein, dass Ihr Quick-Wert zum Zeitpunkt der Untersuchung über 60 % beträgt. Das genaue Procedere erklärt Ihnen der durchführende Arzt oder Ihr Hausarzt. In der Regel kann die Blutverdünnung nach der Untersuchung unmittelbar wieder aufgenommen werden. Die einfache Einnahme eines Thrombozytenfunktionshemmers wie ASS (Aspirin®), Clopidogrel (Plavix®), Prasugrel (Efient®) oder Ticagrelor (Brilique®) stellt kein Problem dar und kann weitergeführt werden. Sollten zwei dieser Medikamente kombiniert eingenommen werden, wird das Procedere individuell mit Ihnen geklärt. Zahnersatz oder Zahnprothesen sollten zur Untersuchung herausgenommen und Ihrerseits sicher verstaut werden. Brillen und Hörgeräte sind ebenfalls abzulegen.

Nach der Untersuchung:

Ein leichtes Brennen im Hals sowie ein leichtes Gefühl der Übelkeit sind normal und nicht besorgniserregend. Gleiches gilt für Blähungen, welche durch die eingebrachte Luft in den Verdauungstrakt resultieren. Diese Symptome sind in der Regel von kurzer Dauer und verschwinden von selbst. Nach Durchführung einer Narkose mittels Propofol sollten Sie für mindestens 12 Stunden nicht in den Straßenverkehr eingreifen. Sollte zudem Midazolam verabreicht worden sein, kann sich diese Zeit verlängern.

Wir empfehlen, dass Sie jemand nach der Untersuchung nach Hause begleitet und auch dort in Rufweite verbleibt, um bei etwaigen Komplikationen helfen zu können. Sollte es zu Bluterbrechen, Fieber oder starken Schmerzen kommen, kontaktieren Sie uns oder den KV-Dienst (Rufnummer: 116117) bitte umgehend oder stellen Sie sich in einer Notaufnahme vor.