



## Aufklärung über die Darmspiegelung

Die Darmspiegelung ist die seit Jahrzehnten bewährte Standarduntersuchung zur Erkennung und Behandlung von Erkrankungen des unteren Verdauungstraktes (insbesondere Darmkrebs) mit sehr selten auftretenden ernststen Komplikationen in einer Häufigkeit im Promillebereich. In sehr seltenen Fällen können trotz aller Sorgfalt- auch bedingt durch den Aufbau des Darmes mit Falten- Befunde verborgen bleiben.

### Alternativmethoden:

Kommen für die Untersuchung andere Methoden ernsthaft in Betracht, werden wir Sie im Aufklärungsgespräch über deren Vor- und Nachteile informieren (so z.B. bildgebende Verfahren wie Röntgen, Computertomographie, Kernspintomographie und auch Ultraschall).

Mit Hilfe dieser Verfahren kann jedoch der Verdauungstrakt nicht direkt betrachtet werden, es können keine Gewebeproben entnommen und keine Behandlungsmaßnahmen vorgenommen werden. Bei der Darmspiegelung entfällt zudem die Belastung durch Röntgenstrahlen. Alternativ zur endoskopischen Abtragung von Polypen ist ein chirurgischer Eingriff mit Eröffnung des Bauchraumes und erhöhtem Eingriffsrisiko.

### Risiken und Komplikationen der Darmspiegelung:

Die Spiegelung wird jedes Jahr weltweit millionenfach durchgeführt und ist im Allgemeinen risikoarm.

Mögliche Komplikationen sind **Verletzungen** des Schließmuskels oder der Darmwand (Perforation) durch das Endoskop, **Blutungen** oder Verletzungen innerer Organe. Eine Perforation kann zu einer lebensgefährlichen Bauchfellentzündung führen, die weitere Behandlungsmaßnahmen (z.B. Antibiotikagabe) u.U. auch eine Operation erforderlich machen kann. Durch die Abföhlösungen können verwendete Medikamente eventuell eingeschränkt aufgenommen und unwirksam werden, dies gilt auch für die **Pille**, die hormonelle Empfängnisverhütung.

### Risiken der Beruhigungsmittel/Narkose-Gabe

Dosisabhängig kann es sehr selten zu einer Beeinträchtigung der Atemfunktion durch die Narkose- oder Beruhigungsmittel kommen- in Einzelfällen bis zum Atem- und/oder Kreislaufstillstand, einer Verlegung der Atemwege durch Mageninhalt oder zu Überempfindlichkeitsreaktionen (Allergien) auf die Medikamente. An der Punktionsstelle der venösen Verweilkanüle kann es selten zu Schmerzen/Infektionen oder extrem selten zu Nervenschädigungen kommen.



## Risiken der Polypentfernung

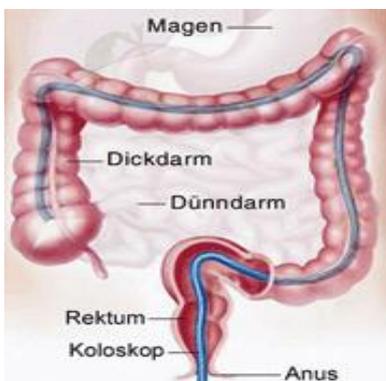
Trotz aller Erfahrung und Sorgfalt kann es bei der Polyp Abtragung mit einem Risiko von unter 1% durch die entstehende Wunde zu Komplikationen kommen. Die beiden Wichtigsten sind die **Blutung** aus der Abtragungsstelle und die **Verletzung** der Darmwand (Perforation), sehr selten sind Narbenbildungen. Fast immer können derartige Komplikationen unmittelbar durch z.B. Setzen von Clips oder durch Medikamente zur Blutstillung beherrscht werden. In seltenen Fällen kann es bis zu 3 Wochen nach der Untersuchung zu Nachblutungen oder Zeichen einer Darmwandverletzung kommen.

Sehr selten ist zur Stillung der Blutungen oder zum Verschluss einer Darmverletzung eine Krankenseinweisung und ggf. ein chirurgischer Eingriff erforderlich. Falls stärkere Blutungen die Gabe von Transfusionen/Plasmaderivaten erfordern, besteht das extrem seltene Risiko einer Übertragung von Krankheiten wie Hepatitis und HIV.

Das Risiko von Komplikationen ist abhängig von der Größe des Polypen und seiner Lage im Dickdarm. Falls der Untersucher das Risiko einer Abtragung als zu hoch einschätzt, wird das weitere Vorgehen nach der Untersuchung mit Ihnen besprochen- z.B. endoskopische Polyp Entfernung in der Klinik oder Operation.

Insgesamt handelt es sich bei der Darmspiegelung und Polyp Abtragung um eine **sehr sichere Untersuchungs- und Therapiemethode**. Im Vergleich zum Risiko ohne Früherkennung an Darmkrebs zu sterben (ab einem Alter von 55 Jahren stirbt einer von 33 Menschen an Darmkrebs), sind mögliche Komplikationen als ein sehr kleines Risiko einzustufen.

Sie können sicher sein, dass wir Sie mit der notwendigen Erfahrung und Sorgfalt untersuchen und alles tun, um Ihre Gesundheit nicht zu gefährden.



Lage des Koloskops im Dickdarm



Polypabtragung mit der Schlinge