

Was kann der Arzt tun?

Wie die Art und das Ausmaß einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung festgestellt werden / Die Untersuchungsmethoden

Ihr Arzt wird Ihnen als Patient zunächst erklären, dass jetzt „Diagnostik“ betrieben werden müsse, also verschiedene Untersuchungen durchzuführen seien. Als erstes wird er Sie untersuchen, d. h., er wird den gesamten Körper, insbesondere den Bauch und auch den Enddarm, ab- und austasten, abhören und beklopfen. Damit kann er bereits beurteilen, ob Haut, Schleimhaut, Augen und Gelenke Krankheitserscheinungen aufweisen. Im Bereich des Bauches kann er die Schmerzen lokalisieren und die Leber ebenso wie die Darmtätigkeit beurteilen. Im Afterbereich kann er Entzündungen sehen und bei der Austastung mit dem Finger auch Blutspuren erkennen.

Danach wird er Blut und Urin von Ihnen benötigen, um Laboruntersuchungen durchzuführen. Die Blutsenkungsgeschwindigkeit, die Zahl der weißen und roten Blutkörperchen sowie die Blutplättchen (das sog. Blutbild), die Eiweißzusammensetzung des Blutes (die sog. Elektrophorese und das C-reaktive Protein [CRP]) sowie speziellere Laborwerte wie der Eisenspiegel, Vitamine (insbesondere Vitamin B12, Folsäure) und Spurenelemente (insbesondere Zink) zeigen an, ob allgemeine Entzündungszeichen, Störungen der Nahrungsaufnahme im Darm oder eine versteckte, chronische Blutung vorliegen. Die Urinuntersuchung ermöglicht eine Beurteilung der Nieren und der ableitenden Harnwege.

Verdacht bestätigt?

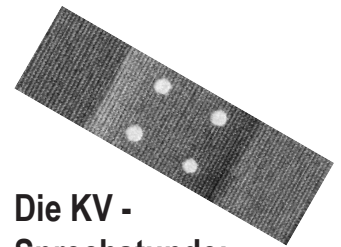
Bestätigen alle diese Untersuchungen den Verdacht auf das Vorliegen einer entzündlichen Darmerkrankung, so werden weitere Untersuchungsmethoden herangezogen. Sie sollen die Art der Erkrankung genauer klären und den Ort der Erkrankung im Magen-Darm-Bereich, d. h. die Ausdehnung, feststellen.

Die am wenigsten belastende Untersuchungsmethode ist hier die Ultraschalluntersuchung des Bauches, die so genannte **Sonographie**. Darmausweitungen und Verdickungen der Darmwand, Leberveränderungen, Steine im Bereich der Gallenblase und der Niere, Abszessbildungen und Abflussstörungen aus der Niere können meist gut erkannt werden. Diese Untersuchung ist völlig unschädlich und beliebig oft wiederholbar. Daher können fragliche Befunde immer wieder kontrolliert werden.

Weitere Untersuchungsmethoden

Wenn es darum geht, die Art und die Ausdehnung einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung festzustellen, muss der Ort der Entzündung dargestellt werden. Dazu sind

Fortsetzung ►



Die KV -
Sprechstunde:

Am letzten Dienstag
im Monat um 18 Uhr

mehrere Untersuchungsarten verfügbar: einmal die Spiegelung (**Endoskopie**) des Magen-Darm-Traktes, zum anderen die **Röntgenuntersuchung**, und schließlich in besonderen Fällen die so genannte **szintigraphische Untersuchung**.

Die Magenspiegelung ...

(Gastroskopie) kann den Bereich der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms darstellen. Mit der Dickdarmspiegelung (Koloskopie) sind vom Mastdarm aus alle Dickdarmabschnitte und in der Regel auch die letzten Zentimeter des Dünndarms, das sog. terminale Ileum, zugänglich. Man verwendet dazu schlauchartige, biegsame Geräte (Endoskope) mit einem Durchmesser von 9–12 mm. In diesen Präzisionsgeräten sind optische Systeme an der Spitze und am äußeren Ende verbunden durch Glasfaserbündel. Über diese Glasfaserbündel wird Licht in den Magen oder Darm eingespiegelt und das zu erkennende Bild nach außen auf einen Monitor geleitet. Gleichzeitig besteht die Möglichkeit, über einen zusätzlichen Kanal ein dünnes Gerät zur Entnahme von Gewebeprobe, eine so genannte Biopsiezange, einzuführen. Mit Hilfe dieser endoskopischen Untersuchungen kann also direkt die Schleimhaut des Magens und Dickdarms betrachtet werden. Dabei lassen sich normale Schleimhaut und entzündete Schleimhautabschnitte meist gut erkennen. Zusätzlich können aus den veränderten Schleimhautbezirken Gewebeprobe entnommen und einer feingeweblichen Untersuchung zugeführt werden. Diese direkte Untersuchung von Schleimhautproben unter dem Mikroskop ermöglicht es festzustellen, ob eine Entzündung vorliegt, ob sie schwerwiegend ist, und welcher Art die Entzündung ist. Es kann also eine chronisch entzündliche Darmerkrankung festgestellt werden, und in der Regel (= 90%) auch zwischen Colitis ulcerosa und Morbus Crohn unterschieden werden.

Bei der Gastroskopie ...

(Magenspiegelung), wird das Gerät über den Mund in die Speiseröhre und den Magen bis in den Zwölffingerdarm vorgeführt. Diese Untersuchung muss bei einem nüchternen Patienten durchgeführt werden, damit nicht Speisereste die Beurteilbarkeit der Schleimhaut beeinträchtigen. Die Untersuchung ist schmerzlos. Unangenehm sind jedoch ein Druckgefühl im Hals beim Einführen des Geräts sowie ein gewisser Druck in der Magengegend. Durch geeignete Medikamente lassen sich diese Unannehmlichkeiten weitgehend abmildern.

Bei der Koloskopie ...

der Darmspiegelung, wird das Endoskop über den After durch den Mastdarm und den gesamten Dickdarm bis zur Einmündung des Dünndarms vorgeschoben. Nach Passieren der Verbindungsstelle zwischen Dünn- und Dickdarm, der so genannten Ileozökalklappe, kann auch der Endteil des Dünndarms beurteilt werden. Für diese Untersuchung ist eine intensivere Vorbereitung nötig. Man darf 24 Std. vorher keine feste Nahrung mehr zu sich nehmen. Am Tag vor der Untersuchung kann man frühstücken. Mittags sollte man nur noch eine Suppe zu sich nehmen. Am Nachmittag muss man dann eine geeignete Spüllösung (3–5 l) trinken, um den Darm zu reinigen.

Die Rektoskopie ...

ist die Spiegelung des Mastdarms, bei der lediglich die letzten 5–10 cm des Enddarms betrachtet werden. Nach Entleeren des Mastdarms mittels eines kleinen Einlaufs wird ein kurzes starres Rohr in den Enddarm eingeführt. Auch hierdurch können Gewebeprobe

entnommen werden. Bei Entzündungen im Enddarmbereich ist diese Methode zur Verlaufskontrolle ausreichend.

Röntgenuntersuchungen ...

stellen eine andere Möglichkeit dar, den Magen-Darm-Trakt zu untersuchen. Durch röntgendichten Kontrastbrei kann die Speiseröhre, der Magen, der Dünndarm oder der Dickdarm dargestellt werden. Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen hat die Darstellung des Dünndarms besondere Bedeutung. Der Dünndarm wird mit einer besonderen Methode, einer nach dem Röntgenarzt Sellink benannten Technik, untersucht. Hierzu wird eine Sonde durch den Magen in den Dünndarm eingeführt und über diese Sonde das verdünnte Röntgenkontrastmittel verabreicht. Mit Hilfe dieser Methode können die Dünndarmabschnitte zwischen Zwölffingerdarm und Dickdarm untersucht werden, die der Endoskopie nicht zugänglich sind.

Die MRT

Neuere Möglichkeiten bestehen in der Darstellung des Dünndarms durch **Magnet-Resonanz-Tomographie** (MRT, andere Bezeichnungen: Kernspintomographie oder NMR). Hierbei werden Schnittbilder des menschlichen Körpers erzeugt. Im Unterschied zu der Dünndarmdarstellung nach Sellink erfolgt diese Untersuchung jedoch ohne Röntgenstrahlen. Je nach Untersuchungstechnik ist selten auch noch eine Sonde, die in den Zwölffingerdarm eingeführt wird, notwendig. Häufig genügt es jedoch, dass man Flüssigkeiten (wie z. B. Wasser oder Ananassaft) trinkt, die den Dünndarm für die Kernspintomographie kontrastieren.

Das CT

Eine weitere Möglichkeit der Darstellung des Bauchraums ist die **Computertomographie (CT)**. Hierbei werden wie bei der MRT Schnittbilder ausgewählter Körperregionen erzeugt. Im Gegensatz zur MRT ist diese Untersuchung jedoch nur mit der Hilfe von Röntgenstrahlen durchzuführen. Diese Untersuchung wird vor allem bei der Suche nach evtl. vorhandenen Abszessen (abgekapselte Eiteransammlungen) durchgeführt.

Wenn Sie nun fragen, ob stets alle diese Untersuchungen durchgeführt werden müssen, so wird man Sie beruhigen können. Nur bei der Erstfeststellung einer Erkrankung und der Überprüfung der Ausdehnung sind umfangreichere Untersuchungen nötig. Welche Untersuchungsarten angewandt werden, ist individuell unterschiedlich und vor allen Dingen abhängig von dem jeweils vorliegenden Krankheitsbild. Röntgentechniken und Endoskopie ergänzen sich dabei. Grundsätzlich wird man die Endoskopie für die leichter erreichbaren Abschnitte des Verdauungstraktes bevorzugen, weil dabei auf Röntgenstrahlen verzichtet und in der Regel ein fraglicher Befund gleich durch Entnahme von Schleimhautproben mikroskopisch überprüft werden kann. Zur Überprüfung der Dünndarmverhältnisse, aber auch bei Verdacht auf das Vorliegen von Fisteln oder höhergradigen Einengungen im Dickdarmbereich, wird man jedoch auf die jeweilige Röntgenuntersuchung nicht verzichten können. Die genaue Analyse von Fisteln und/oder Abszessen im Enddarmbereich wird häufig mittels einer Ultraschalluntersuchung des Enddarms (**Endosonographie**) oder mit Hilfe der Kernspintomographie durchgeführt.

Die Ursachen - Woher kommen chronisch entzündliche Darmerkrankungen?

Trotz zahlreicher Untersuchungen konnte die eigentliche Ursache der entzündlichen Darmerkrankungen bisher nicht endgültig geklärt werden. Als Ursache der chronisch immer wiederkehrenden Entzündungen im Darm ist jedoch ein komplexes Zusammenspiel zwischen verschiedenen Umweltfaktoren und einer vererbten Anlage für diese Erkrankungen anzunehmen. Man kennt inzwischen verschiedene Orte (Chromosomen) im menschlichen Erbgut, auf denen diese Veranlagung wahrscheinlich lokalisiert ist. 2001 wurde von Wissenschaftlern nachgewiesen, dass Veränderungen im so genannten NOD2/CARD15-Gen das Risiko für einen Morbus Crohn stark erhöhen. Diese Veränderungen sind bei etwa 20 % aller Patienten mitverantwortlich für die Crohn-Erkrankung. Es steht jedoch fest, dass eine solche erbliche Veranlagung allein nicht zum Ausbruch der Erkrankungen ausreicht. So haben 4 % der nicht Betroffenen ebenfalls Veränderungen im NOD2/CARD15-Gen, ohne jemals an Morbus Crohn zu erkranken. Es müssen also zu einer erblichen Veranlagung verschiedene, bis jetzt unbekannt Faktoren hinzukommen. Solche auslösenden Faktoren können Infektionen mit Viren oder Bakterien, veränderte Ernährungsgewohnheiten oder Nahrungszusätze sowie Störungen der Immunabwehr sein.

Bisher konnte für keinen dieser Faktoren ein eindeutiger Zusammenhang mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen gesichert werden. Es ist jedoch sehr wahrscheinlich, dass Umwelteinflüsse eine Rolle spielen, da zumindest der Morbus Crohn in den hoch technisierten Ländern der Welt viel häufiger als in den anderen Regionen vorkommt. Es handelt sich nicht um eine Infektionskrankheit, d. h. eine Ansteckung durch erkrankte Personen ist nicht zu befürchten. Psychische Belastungen können einen Schub einer bestehenden Erkrankung auslösen, sind jedoch nicht ursächlich für das Entstehen einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung. Auch die Ursache der **entzündlichen Veränderungen an anderen Organen**, wie den Gelenken, der Haut oder den Augen, ist bislang nicht bekannt. Überreaktionen der körpereigenen Abwehr werden vermutet, sind aber nicht bewiesen.

Quelle: „Colitis ulcerosa und Morbus Crohn – Eine Übersicht über die Krankheitsbilder und ihre Behandlung“, Falk Foundation e.V.

Bei der Suche nach einem Facharzt für Magen-Darm-Erkrankungen in Ihrer Nähe hilft Ihnen auch die Kassenärztliche Vereinigung Berlin weiter: Unter der Nummer 31 00 32 22 erreichen Sie unseren Gesundheitslotsendienst.