Reflux, GERD, Sodbrennen

Die Impedanzmessung - modernste Möglichkeit eine Refluxerkrankung in ihrem Ausmaß zu erfassen

Allgemeines:

Die Refluxerkrankung ist die häufigste Erkrankung des oberen Magendarmtrakts und hat eine Reihe von Erscheinungsformen. Die häufigste ist quälendes Sodbrennen. Abgesehen von diversen Symptomen, die je nach Ausprägung für den Betroffenen verschieden stark die Lebensqualität mindern, hat der Reflux im Rahmen der extraösophagealen Manifestation (außerhalb der Speiseröhre) einen bedeutenden Stellenwert in der Schädigung von anderen Organen insbesondere der Lunge. Sehr häufig haben Patienten mit einer COPD (chronisch obstruktive Atemwegserkrankung) als Ursache einen nicht adäquat diagnostizierten oder insuffizient behandelten Reflux. Daneben hat die GERD über den Barrett (Vorstufe für einen Speiseröhrenkrebs) eine bedeutsame onkologische Komplikation. Die Prävalenz des Barrett in der Normalbevölkerung beträgt rd. 1,6%, bei GERD Patienten jedoch bis zu 35%, wobei der Barrett den stärksten bekannten Risikofaktor für ein Ösophaguskarzinom darstellt. Die Inzidenz des Speiseröhrenkrebses auf Grund von Reflux wächst schneller als jede andere Tumorart in den westlichen Ländern. Wir sprechen also von einer großen Patientengruppe, die eine adäquate Abklärung und Therapie benötigen.

Impedanzmessung:

Die Impedanzmessung ist eines der modernsten Verfahren für eine quantitative Abklärung der Refluxerkrankung und ist der herkömmlichen pH Metrie deutlich an Informationsgehalt überlegen. Es können sowohl saurer, (neutraler), alkalischer und gasförmiger Reflux (Aufstossen) eindeutig mit einer sehr hohen Sensitivität und Spezifität gemessen, erfasst und ausgewertet werden. Das heißt, es wird nicht die Belastung der Speiseröhre mit aggressiven Substanzen global, sondern ausschließlich nur refluxspezifisch gemessen. Falsch positive Ergebnisse durch Essen und Trinken von sauren oder anderen aggressiven Substanzen werden automatisch exkludiert. Die Messung selbst ist unabhängig von der Einnahme von diversen „Säureblockern“. Diese Tatsache ist für Sie angenehm, da Sie nicht auf Ihre Symptome lindernde Medikamente verzichten müssen. Während der kontinuierlichen Aufzeichnung über 24 Stunden können Sie durch Drücken von Tasten Ihr subjektives Empfinden dokumentieren (Symptomenkorrelation). Damit ist es möglich Ihre Beschwerden mit den aufgezeichneten Daten zu korrelieren und herauszufinden, ob Ihre Beschwerden refluxabhängig sind oder nicht. Diese Korrelation kann insbesondere bei für Reflux untypischen Beschwerden weitere Aufschlüsse geben. Die Messung hat nicht nur ihren Stellenwert in der Diagnostik des Reflux, sondern dient als Qualitätskontrolle nach (medikamentöse oder) operativer Therapie (Fundoplikatio nach Nissen oder Toupet). In den meisten Fällen kann aus den in der Gastroskopie, Impedanzmessung und Videoschluck

erhobenen Daten ein genaues auf Sie individuell zugeschnittenes Therapiekonzept erstellt werden. Sollten in Spezialfällen, insbesondere bei Ösophagusmotilitätsstörungen oder aber auch bei der Achalasie Fragen offen bleiben, wird eine Manometrie zur Klärung angeschlossen.

Durchführung der Untersuchung:

- Die Untersuchung ist wie eine Gastroskopie ambulant
- Es sind keine speziellen Vorbereitungen notwendig und Sie können bis kurz vor der Untersuchung essen und trinken. Die laufende Magenmedikation muß nicht abgesetzt werden.
- Klingt wesentlich schlimmer als es tatsächlich ist. Es wird eine weiche Sonde im Durchmesser von knapp über einem Millimeter - rd. so dünn wie ein ungekochtes Spaghetti über die Nase in Speiseröhre und weiter in den Magen vorgeschoben und platziert. Die Sonde bleibt 24 Stunden liegen und ist mit einem Recorder verbunden. Die Sonde ist somit sichtbar. Am besten wäre, wenn Sie sich für den Untersuchungstag von der Arbeit frei nehmen.
- Das Gerät zeichnet 24 Stunden lang die Exposition der Speiseröhre mit aggressiven Substanzen auf. Die Bedienung des Geräts ist sehr einfach und es wird Ihr subjektives Empfinden mit aufgezeichnet und mit dem Meßergebnis korreliert. Sie sollten einen möglichst wirklichkeitsgetreuen, repräsentativen Tag verbringen mit Exposition zu den die Beschwerden auslösenden Substanzen. Am nächsten Tag wird die Sonde wieder entfernt und die Daten nach Auswertung besprochen.

Bei Interesse gebe ich Ihnen sehr gern eine ausführliche Beratung und stelle eine auf Sie maßgeschneiderte Diagnostik und Therapie zusammen.

OA Dr. Thomas Winkler