

Gastroskopie

Magenspiegelung – keine Angst Sie spüren nichts!

Oberbauch- und Magenschmerzen bzw. Beschwerden im Bereich der Speiseröhre sind sehr häufig. Zur Abklärung ist neben einer genauen Erhebung des Krankheitsverlaufs in den meisten Fällen eine Gastroskopie (Magenspiegelung) notwendig. Die Untersuchung wird in Sedierung mit einem Schlafmittel vorgenommen. Also, keine Angst, Sie werden nichts spüren und Sie wachen wieder auf, wenn alles vorbei ist! Ein leerer Magen ist für die Untersuchung und für die genaue Beurteilung Voraussetzung. In der Gastroskopie kann der Zwölffingerdarm (Duodenum), der Magen und die Speiseröhre beurteilt werden. Ebenso hat man die Möglichkeit Gewebeproben (Biopsien) zu entnehmen. Dies stellt den entscheidenden Vorteil verglichen mit einem Magenröntgen dar. Die Probe wird im Anschluß vom Pathologen unter dem Mikroskop untersucht und es liegt nach mehreren Tagen ein Befund vor. So hat man die Möglichkeit die Diagnose, die während der Untersuchung bereits makroskopisch beschrieben wird, mikroskopisch zu untermauern.

Neben einer Gastritis, Ulzera (Magengeschwüre) und Tumore gibt es eine Reihe von anderen Pathologien, die mittels einer Gastroskopie diagnostiziert werden können. Die Bestimmung des Helicobakter pylori, ein Magenkeim, der häufig vorkommt und eine Reihe von Erkrankungen verursachen kann, ist ein zentraler Teil der Untersuchung. Wenn der Keim vorliegt und insbesondere dann, wenn gleichzeitig eine typische Pathologie diagnostiziert wird, ist eine Antibiotikabehandlung über 7 Tage zur Elimination des Helicobakters wichtig. Bezogen auf die Refluxerkrankung (GERD) liegt der Hauptfokus am Übergang vom Magen in die Speiseröhre. Bei Vorliegen eines Zwerchfellbruchs (Hiatushernie) wird dieser in der Größe und ob fixiert oder gleitend beschrieben. Aufgrund eines inkompetenten Verschlusapparats zwischen Magen und Speiseröhre mit oder ohne Zwerchfellbruch kommt es zu einer sichtbaren (GERD – gastroösophageale Refluxerkrankung) oder nicht sichtbaren (NERD – nicht erosive Refluxerkrankung) Schädigung durch Zurückfließen von aggressiven Substanzen (Magensäure und/oder Galle) auch gegen die Schwerkraft. Auch bei makroskopisch unauffälliger Schleimhaut werden aus diesem Bereich Biopsien entnommen, da in bis zu 17% Zellveränderungen (Barrett) bereits vorliegen. Die Barrettschleimhaut stellt eine Krebsvorstufe dar und erhöht das Auftreten eines späteren Ösophaguskarzinoms (Speiseröhrenkrebs) um ein Vielfaches.

Bei bereits sichtbaren Zellveränderungen werden nach Applikation von Essig oder Indigokarmin zur Kontrastverstärkung Biopsien aus mehreren Etagen unter- und oberhalb der Schleimhautgrenze (multilevel Biopsien) entnommen, um eine möglichst genaue Beurteilung zu bekommen. Die Refluxerkrankung selbst kann auf den unteren Anteil der Speiseröhre lokalisiert sein, aber auch weit bis nach oben in den Halsbereich reichen. Eventuell werden sogar angrenzende Organe, wie Lunge, der gesamte Hals-Nasen-Ohrenbereich und die Mundhöhle in Mitleidenschaft gezogen.

Vorbereitung zur Magenspiegelung:

- Keine spezifische Vorbereitung notwendig
- Bitte zumindest 6 Stunden nüchtern bleiben, klares Wasser können Sie bis kurz vor der Untersuchung trinken
- Wichtige Medikamente können Sie bis zu 2 Std. vor der Magenspiegelung einnehmen. Bitte beachten Sie aber, daß die Aufnahme des Wirkstoffs inkomplett sein kann und somit die Wirkung des Medikaments unzureichend ist
- Falls Sie eine Sedierung wünschen, dürfen Sie im Anschluß kein Fahrzeug lenken!
- Bitte bringen Sie etwaige relevante Vorbefunde zur Untersuchung mit
- Sie müssen für eine Routinemagenspiegelung keine Gerinnungsmedikation absetzen und auch keine Laborbefunde mitnehmen

Die Befundbesprechung der Biopsieergebnisse erfolgt in meiner Ordination nach Terminvereinbarung.

Ich nehme mir sehr gerne Zeit und gebe Ihnen ein ausführliches Beratungsgespräch, ob Sie eine Gastroskopie benötigen oder nicht.

OA Dr. Thomas Winkler