



Aufklärungsblatt für Patientinnen und Patienten zur Untersuchung des Enddarmes und des Anus ev. inklusive lokaler Behandlung von Hämorrhoiden (Proktoskopie)

Weshalb erfolgt die Untersuchung des Enddarmes?

Durch die Untersuchung des Enddarmes können Erkrankungen im Bereich des Anus, des Analkanals und des unteren Mastdarmes erkannt und zum Teil behandelt werden. Es können Gewebeproben entnommen werden oder spezifische Behandlungen, insbesondere von Hämorrhoiden vorgenommen werden.

Welche Vorbereitungen sind für die Untersuchung des Enddarmes nötig?

Bei dieser Untersuchung ist keine spezielle Vorbereitung nötig.

Wie läuft die Untersuchung des Enddarmes ab?

Zur Untersuchung wird meist ein starres Proktoskop verwendet, das in den After eingeführt wird. Im Rückzug kann die durch eine Lichtquelle beleuchtete Schleimhaut beurteilt werden. Gelegentlich wird ein flexibles Instrument (Endoskop) für die Untersuchung verwendet, insbesondere wenn die Untersuchung auch den oberen Teil des Mastdarmes beinhalten soll.

Zur Behandlung von Hämorrhoiden (erweiterte Venen im Rektal-/ Analbereich) können verschiedene Verfahren angewendet werden.

Für mittelgroße Hämorrhoiden kann eine sogenannte Bandligatur angewendet werden. Dabei wird die Vene, die den Hämorrhoidalknoten mit Blut versorgt, angesaugt und mit einem Gummiband verschlossen (Ligatur). Der ligierte Vene/Hämorrhoid fällt nach einigen Tagen von selbst ab. Meist werden mehrere Ligaturen gesetzt und es bedarf manchmal wiederholte Sitzungen. Eine akut aufgetretene, sehr schmerzhafte Hämorrhoid muss in seltenen Fällen mit einem kleinen Schnitt eröffnet und der geronnen Blutpfropf entnommen werden.

Größere Hämorrhoiden müssen meist chirurgisch mittels einer Operation behandelt werden.

Ist die Untersuchung des Enddarmes schmerzhaft?

Das Einführen des Instrumentes kann für einen Moment schmerzhaft sein. Die oben erwähnten Interventionen sind nicht schmerzhaft.

Welche Risiken und Komplikationen sind mit diesen Eingriffen verbunden?

Die Untersuchung selbst und die Entnahme von Gewebeproben sind risikoarm. Mögliche Komplikationen sind vorübergehende anale Schmerzen nach Ligaturen (8%), Blutungen (3%) und lokale Infektionen (< 1%). In Ausnahmefällen kann es zu Verengungen (Stenosen) im Analkanal führen oder zur Störungen der Kontinenz.

Was geschieht nach der Untersuchung?

Nach Interventionen jeder Art, soll für die nächsten fünf Tage auf einen weichen Stuhlgang geachtet werden. Pressen beim Stuhlgang ist dringend zu vermeiden, da es durch den erhöhten Druck zu Verletzungen im Behandlungsgebiet kommen kann. Ihr Arzt wird Ihnen ein Rezept für die



vorübergehende Anwendung eines stuhlregulierenden Mittels aushändigen. Bei Schmerzen können übliche Schmerzmittel, nach Ausschluss von Allergien oder Kontraindikationen, angewendet werden. Nach einer Untersuchung kann es zu wenig Blut im Stuhl oder am WC-Papier kommen. Sollte diese nicht nach einem Tag aufhören oder es sich um beunruhigend viel Blut handeln, kontaktieren Sie Ihren Arzt, oder begeben Sie sich auf eine Notfallstation.