

Einführung Darmdiagnostik

Was kann die ambulante Darmdiagnostik in der Praxis leisten?

Die Sonographie des Darmes ist in der Hand erfahrener Untersucher und bei Einsatz geeigneter Gerätetechnik ein wichtiges, etabliertes und rasch verfügbares Verfahren bei der Erstdiagnostik und der Verlaufskontrolle aller akuten und chronischen Schmerzen des Bauches. Weitere Indikationen sind anhaltende oder komplizierte Durchfallerkrankungen, tastbare Prozesse im Bauchraum, unklarer Gewichtsverlust und der Verdacht auf Darmverschluss.

Die Bedeutung liegt in der direkten Darstellung der Wand des Dün- und Dickdarmes und der umgebenden Strukturen ohne Strahlenbelastung und ohne Invasivität, das heißt von außen durch die Haut. Funktionelle Störungen und abnorme Füllungszustände des Darmes lassen sich darstellen ohne vorherige Einflussnahme durch eine Vorbereitung oder durch den Untersuchungsvorgang selbst wie bei der Endoskopie oder der Gabe von Röntgenkontrastmitteln. Pathologische Befunde sind gut reproduzierbar als Voraussetzung für eine objektive Befundung und Distanzmessung sowie für Verlaufskontrollen. Die Beurteilung der Durchblutung der Darmwand durch die Power-Doppler-Sonografie bietet zusätzliche Informationen, beispielsweise über die entzündliche Aktivität. Es besteht keine Indikationseinschränkung durch Alter oder Schwere der Erkrankung. Die Untersuchung ist beliebig wiederholbar. Sie ist kostengünstig.

Eine Diagnosestellung oder Erhebung eines richtungsweisenden Befundes ist in zirka 90% der Erkrankungen möglich, die durch eine längerstreckige Verdickung der Wand des Dün- oder Dickdarmes gekennzeichnet sind, wie beispielsweise die chronisch-entzündliche Darmerkrankung Morbus Crohn oder die Divertikelentzündung des Dickdarmes (Divertikulitis). Ähnliches gilt für Durchblutungsstörungen des Darmes (ischämische Colitis und Enteritis), Invagination (Ineinanderstülpen zweier Darmabschnitte), Darmwandinblutung und Peritonealkarzinose (metastatische Tumorausssaat an der Oberfläche des Darmes).

Bei der akuten Blinddarmentzündung finden sich typische Veränderungen in über 80 Prozent. Komplikationen wie Abszesse, entzündliche Konglomerate, Fisteln und Engstellen des Darmes können im gleichen Untersuchungsgang mit einer Häufigkeit von 70 bis 90 Prozent nachgewiesen werden. Bösartige Erkrankungen (Non Hodgkin-Lymphom, neuroendokriner Tumor und Karzinom) können durch die Sonografie des Darmes in bis zu 80 Prozent der Fälle erkannt werden. Das Verfahren eignet sich jedoch nicht zum Ausschluss eines Darmtumors, zur Darmkrebsvorsorge, zur Suche nach Darmpolypen oder zur Beurteilung der Schleimhautoberfläche des Darmes. Bei der Erstdiagnose einer relevanten Erkrankung des Dickdarmes muss deshalb fast immer eine Darmspiegelung (Koloskopie) folgen. Bei der Verlaufskontrolle reicht meist die Sonografie aus. In der Diagnostik des Dünndarmes kann der Ultraschall in vielen Fällen weitere aufwendige Dünndarmuntersuchungen ersparen.

Beispiele für richtungsweisende Befunde sind der sonografische Nachweis eines Morbus Crohn bei akuten rechtsseitigen Unterbauchschmerzen, der eine unnötige Blinddarmoperation ersparen kann oder der Nachweis einer Divertikelentzündung, der den zielgerichteten Einsatz von Antibiotika ermöglicht. Wegweisend für die Indikation einer Operation ist der Nachweis einer Blinddarmentzündung, einer komplizierten Divertikelentzündung oder eines Darmverschlusses.

Literatur:

Limberg B.: Diagnostik von chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen durch Sonographie. Z. Gastroenterol. 37, 495 - 508 (1999)

Parente F. et al: Bowel ultrasound in assessment of Crohn's disease and detection of related small bowel strictures: a prospective comparative study versus x-ray and intraoperative findings. Gut 50,490 - 495 (2002)

Nürnberg D. et al: Current status of ultrasound in gastroenterology - bowel and upper gastrointestinal tract – part 1. Z. Gastroenterol. 45, 629 - 640 (2007)

Nürnberg D. et al: Current status of ultrasound in gastroenterology - bowel and upper gastrointestinal tract - part 2. Z. Gastroenterol. 46, 355 - 366 (2008)

Worlicek H., Benninger J.: Die Bedeutung der Sonographie in der Diagnostik von Dünndarmerkrankungen. Verdauungskrankheiten 25, 34 - 47 (2007)

Worlicek H.: Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen. In: Seitz K., Schuler A., Rettenmaier G.: Klinische Sonographie und sonografische Differenzialdiagnose. Band II. Thieme Stuttgart, New York (2008), 755 bis 772.

Quelle:

Pressegespräch der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) – Berlin, 3.Februar 2010

Professor Dr. med. Dieter Nürnberg, Präsident der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) und Dr. med. Hans Worlicek, Facharztzentrum Regensburg – Gastroenterologie, Regensburg