

pH-Metrie

24-h-pH-Metrie zur Beurteilung der Kontaktzeit des sauren Mageninhalts mit der Speiseröhre unter individuellen Lebensumständen.

Indikation

- Refluxsymptome (Sodbrennen, saures Aufstoßen) ohne Nachweis entzündlicher Veränderungen in der Speiseröhre
- Persistierende Refluxbeschwerden unter Medikation oder nach Antirefluxoperationen
- Nachweis/Ausschluß eines gastroösophagealen Refluxes bei Patienten mit obstruktiver Atemwegserkrankung
- Nicht-kardialer Thoraxschmerz

Durchführung

Plazierung einer dünnen pH-Metriesonde in der Speiseröhre welche mit einem Aufzeichnungsgerät verbunden ist. Der Patient kann in der Regel nach Hause und sollte während der 24 Stunden Messzeit ein Protokoll über Beschwerden, Nahrungsaufnahme und Körperposition führen. Das Aufzeichnungsgerät muß nach 24 Stunden zurückgebracht werden.

pH-Metrie mit Impedanzmessung

Zusätzlich zur pH-Metrie mittels Verwendung einer speziellen Sonde. Nachweis von nicht-saurem Reflux, Korrelation von Beschwerden mit Refluxereignissen.

Durchführung: siehe pH-Metrie

Ösophagusmanometrie konventionell / High Resolution Manometrie

Diese Untersuchung gibt Aufschluß über die Motilität der Speiseröhre und die Funktion des oberen und unteren Sphinkters (Schließmuskels).

Indikation

- Motilitätsstörungen
- Achalasie
- Schluckstörungen
- Beteiligung des Ösophagus bei Systemerkrankungen (z. B. rheumatische Erkrankungen)
- Nicht kardialer Thoraxschmerz
- Funktionsprüfung vor Antirefluxoperation

Durchführung

Einführen des Messkatheters über die Nase, örtliche Betäubung über ein auf die Sonde aufgebracht Gel mit einem Lokalanästhetikum
Nach Lagekontrolle Durchführung mehrerer Schlucktests
Dauer der Untersuchung < 30 min

Anorektale Manometrie

Druckmessung und Funktionsprüfung im analen Schließmuskel

Indikation

- anale Inkontinenz
- vor/nach Operationen
- Obstipation
- Stuhlentleerungsstörungen
- Ausschluß M.Hirschsprung (bei Kindern)
- Enkopresis (bei Kindern)

Durchführung

Einführung des Messkatheters über den After

Messung von Ruhedruck, Kneifdruck, Perzeptionsvolumen, StuhlDrangvolumen, Kontinenz beim Hustenstoß sowie RAIR

Untersuchungsdauer < 30 min

Kapselendoskopie des Dünndarms

Indikation

Diese Untersuchung dient zur Diagnostik bei mittleren gastrointestinalen Blutungen, in einzelnen Fällen auch bei Verdacht auf Dünndarmbeteiligung bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen oder Tumorleiden

Durchführung

Schlucken einer kleinen Kapsel welche über eine Aufnahmezeit von ca 10 Stunden verfügt.

Die Aufnahmen werden an ein Empfangsgerät gefunkt welches der Patient über die gesamte Aufzeichnungszeit trägt.

C13 -Atemtest

Indikation

Kann je nach verwendetem Substrat eine Vielzahl von Erkrankungen untersuchen. Am häufigsten dient der Test zum nicht-invasiven Nachweis einer Helicobacter pylori Magenbesiedelung

Durchführung

Es werden zwei Atemproben benötigt.

Eine Atemprobe nüchtern und eine zweite Probe nach 30min. Dazwischen wird mit C13 markierter Harnstoff in 200 ml Orangen/Apfelsaft verabreicht.

Wasserstoffexhalationstests (H₂-Atemtest)

Beim gesunden Menschen entsteht Wasserstoff nur im Dickdarm nach Fermentation der Kohlenhydrate durch die Bakterienflora. Wasserstoff diffundiert ins Blut und wird letztlich über die Lunge abgeatmet. Dieses Prinzip nutzen wir und messen den Wasserstoffgehalt

In der Ausatemluft nach Gabe von verschiedenen Kohlenhydraten.

Indikation

Blähungen, Völlegefühl, Inappetenz, Verdacht auf Milchzuckerintoleranz, chronische Diarrhoe

Lactulose: Erfassung von H₂-Nonproducern, Bestimmung der oro-coecalen Transitzeit

Lactose: bei Verdacht auf Lactosemalabsorption

Glucose: bei Verdacht auf bakterielle Fehlbesiedelung des Dünndarms

Fructose: bei Verdacht auf Fructosemalabsorption

Seltene Atemtests: Saccharose, Sorbit

Durchführung

Es wird je nach Fragestellung eine bestimmte Menge des entsprechenden Kohlenhydrats in 200ml Wasser verabreicht.

Anschließend werden Atemproben in unterschiedlichen Zeitintervallen über drei Stunden gesammelt.