

PRESSESTELLE DGVS
Irina Lorenz-Meyer
Anna Julia Voormann
Postfach 30 11 20
70451 Stuttgart
Tel.: 0711 8931-642
Fax: 0711 8931-167
lorenz-meyer@medizinkommunikation.org

Fremdkörper im Magen-Darm-Trakt:

So lassen sich verschluckte Nägel oder festsitzende Nahrungsbrocken sicher bergen

Berlin, Juli 2016 – Verschluckte Batterien und Magnete, aber auch spitze oder lange Objekte können den Magen-Darm-Trakt schädigen. Selbst wenn sie keine unmittelbaren Beschwerden verursachen, sollten Betroffene unbedingt einen Arzt aufsuchen. Dies gilt auch für große, feste Essensbrocken, die in der Speiseröhre stecken geblieben sind. Darauf weist die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) hin. Eine neue Leitlinie der Europäischen Gesellschaft für Gastrointestinale Endoskopie (ESGE, European Society of Gastrointestinal Endoscopy) fasst jetzt zusammen, wie Fremdkörper schonend wieder aus dem Körper gelangen.

„Erwachsene kommen am ehesten wegen eines in der Speiseröhre festsitzenden Fleischstücks in die Notaufnahme, während bei Kindern eher verschluckte Münzen oder Spielsachen im Vordergrund stehen“, berichtet Leitlinienkoordinator Professor Dr. med. Alexander Meining, Vorsitzender der DGVS-Sektion Endoskopie. Wie eine Erhebung aus den USA zeigt, suchen jährlich etwa 13 von 100 000 Erwachsenen wegen im Hals stecken gebliebenen Essens einen Arzt auf. „Bei einem kompletten Verschluss der Speiseröhre kann es zu schwerwiegenden Schäden an der Schleimhaut kommen“, sagt Meining. Der Leiter der Endoskopie-Abteilung an der Klinik für Innere Medizin I der Ulmer Uniklinik empfiehlt, in solchen Fällen stets medizinische Hilfe in Anspruch zu nehmen. Die Ärzte schaffen dann Abhilfe, indem sie das Hindernis sanft mit dem Endoskop in den Magen vorschieben und anschließend die Ursache der Verengung, meist eine Entzündung, abklären.

Hat ein versehentlich verschluckter Gegenstand die Speiseröhre bereits passiert, gilt es für die Mediziner hingegen, abzuwägen. „Ob wir eingreifen müssen oder nicht, hängt vor allem von der Größe und Form des Fremdkörpers ab“, erklärt Meining. Bei kleinen, rundlichen Dingen, wie etwa Münzen oder Knöpfen, ist die Gefahr eher gering. Diese passieren den Magen-Darm-Trakt meist,

ohne Schäden anzurichten, und verlassen ihn dann in den nächsten Tagen auf natürlichem Weg wieder. „Rund 80 bis 90 Prozent der Fremdkörper finden gemeinsam mit dem Nahrungsbrei den Weg ins Freie“, so der Experte. „Etwa ein Fünftel können wir mithilfe eines Endoskops bergen, und nur selten – bei weit weniger als einem Prozent – ist tatsächlich eine Operation notwendig.“ Dies ist zum Beispiel dann der Fall, wenn der Arzt einen festsitzenden Gegenstand mit dem Endoskop nicht erreichen kann oder dieser bereits Schäden verursacht hat.

Entsprechend der neuen Leitlinie sollten spitze, scharfe oder lange Gegenstände, wenn möglich, per Röntgenaufnahme lokalisiert und innerhalb von 24 Stunden endoskopisch entfernt werden. Auch Knopfzellen, aus denen ätzende Flüssigkeiten austreten können oder die durch lokalen Stromfluss im feuchten Milieu die Schleimhaut schädigen, dürfen nicht im Körper verbleiben. Dasselbe gilt für Magnete, die sich – sofern es mehrere sind – über eine Darmschlinge hinweg anziehen und so die Darmwand schädigen können.

Bei der endoskopischen Untersuchung schiebt der Arzt einen dünnen Kunststoffschlauch über die Speiseröhre bis zu dem Objekt vor. Mithilfe der eingebauten Optik, kombiniert mit Zange, Schlinge oder Fangkorb kann der Fremdkörper in eine günstigere Position geschoben oder sogar geborgen werden. „Die neue Leitlinie liefert Anhaltspunkte, welche Behandlung wann erforderlich ist“, sagt Meining. Letztlich müsse der behandelnde Arzt aber immer individuell entscheiden. „Gerade bei verschluckten Gegenständen ist es wichtig, dass Arzt und Patient aufmerksam sind und mögliche Symptome, wie Würgereiz, Erbrechen, Schmerzen oder Unwohlsein erkennen und richtig einordnen.“

Quelle:

- Removal of foreign bodies in the upper gastrointestinal tract in adults: European Society of Gastrointestinal Endoscopy (ESGE) Clinical Guideline. Endoscopy. 2016 May; 48(5): 489–496. Birk M., Bauerfeind P., Deprez PH., Häfner M., Hartmann D., Hassan C., Hucl T., Lesur G., Aabakken L., Meining A. <http://www.esge.com/removal-of-foreign-bodies-in-the-upper-gastrointestinal-tract-in-adults-european-society-of-gastrointestinal-endoscopy.html>

Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) wurde 1913 als wissenschaftliche Fachgesellschaft zur Erforschung der Verdauungsorgane gegründet. Heute vereint sie mehr als 5000 Ärzte und Wissenschaftler aus der Gastroenterologie unter einem Dach. Die DGVS fördert sehr erfolgreich wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und Fortbildungen und unterstützt aktiv den wissenschaftlichen Nachwuchs. Ein besonderes Anliegen ist der DGVS die Entwicklung von Standards und Behandlungsleitlinien für die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane – zum Wohle des Patienten.