

Sabrina Krusche
Dr. med. dent.

Therapeutische Konsequenzen der Dünndarmdiagnostik mittels Kapselendoskopie: Eine retrospektive Analyse

Geboren am 16.12.1979 in Heidelberg
Staatsexamen am 27.11.2008 an der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg

Promotionsfach: Innere Medizin
Doktorvater: Priv.-Doz. Dr. med. P. Sauer

Die Untersuchung des Dünndarmes stellte lange Zeit eine Problematik dar, da er durch konventionelle Untersuchungsmethoden wie die Koloskopie und Gastroskopie nicht vollständig eingesehen werden konnte. Mit Einführung der Kapselendoskopie im Jahre 2001 konnte diese diagnostische Lücke durch ein nicht-invasives Untersuchungsverfahren geschlossen werden.

Die Kapselendoskopie findet derzeit erfolgreich ihren Einsatz als dritte Untersuchungsmethode nach vorheriger Koloskopie und Gastroskopie bei Patienten mit unklaren gastrointestinalen Blutungen, abdominellen Beschwerden, chronischer Diarrhoe, Tumoren, Polyposis-Syndromen, sowie bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen wie M.Crohn.

Bei der vorliegenden Dissertation handelt es sich um eine retrospektive Analyse, welche auf der Auswertung der Daten von 116 Patienten basiert, welche innerhalb eines Zeitraumes von April 2002 bis Dezember 2007 an der Universitätsklinik Heidelberg eine Kapselendoskopie durchführen ließen. Die retrospektive Auswertung erfolgte anhand der archivierten Befunde, der weitere klinische Verlauf der Patienten wurde durch eine Befragung der Hausärzte ermittelt. Auf diese Weise konnten die Konsequenzen, welche sich aufgrund des kapselendoskopischen Befundes für die Patienten ergaben für 88 Patienten erhoben werden. Der weitere klinische Verlauf bis zu 5 Jahre nach Durchführung der Kapselendoskopie konnte für 79 Patienten erfasst werden. Die ermittelten Daten wurden mit Hilfe des Excel-Programmes von Microsoft verwaltet, die statistische Auswertung der Daten erfolgte mit SPSS.

Ziel dieser Arbeit war es, die diagnostischen und therapeutischen Konsequenzen welche sich aufgrund des kapselendoskopischen Befundes für die Patienten ergeben haben zu ermitteln, sowie den weiteren klinischen Verlauf nach Durchführung der Kapselendoskopie zu erfassen. Desweiteren wurde evaluiert, ob sich der Einsatz der Kapselendoskopie als geeignete diagnostische Methode erweisen konnte.

Die häufigste Indikation zur Kapselendoskopie stellte der V.a. mittlere GI-Blutung (62,1%), weitere Indikationen waren Tumore bzw. Polyposis-Syndrome (23,3%), Diarrhoen /Ausschluss M.Crohn (7,8%), sowie unklare abdominelle Beschwerden (6,9%).

Bei Patienten mit V.a. mittlere GI-Blutung zeigten sich Angiodysplasien als häufigster Befund (33,3%), in 15,3% der Fälle konnte eine aktive Blutung diagnostiziert werden. Bei 27,8% der Patienten mit V.a. mittlere GI-Blutung konnte kein pathologischer Befund erhoben werden, 5,6% wiesen eine Blutungsquelle im Magen oder Kolon auf.

Bei Patienten mit V.a. Tumore konnten in 66,7% der Fälle polypoide Läsionen bzw. Tumore nachgewiesen werden, wobei bei der Mehrzahl dieser Patienten Polyposis-Syndrome bekannt waren und die Kapselendoskopie in diesen Fällen zum Screening eingesetzt wurde. Bei Diarrhoe/Ausschluss M.Crohn sowie bei unklaren abdominellen Beschwerden zeigten sich als häufigster Befund entzündliche Veränderungen der Dünndarmschleimhaut (33,3%/ 37,5%).

Die weiteren diagnostischen und therapeutischen Konsequenzen, welche sich nach Durchführung der Kapselendoskopie für die Patienten ergaben konnten für 88 Patienten evaluiert werden. Bei ca. der Hälfte der Patienten (46,6%) erfolgte nach der Kapselendoskopie keine Intervention, 29,6% der Studienteilnehmer erhielten eine Koloskopie oder ÖGD zur weiteren Diagnostik, eine intraoperative Endoskopie bzw. operative Behandlung erfolgte bei 5,7% der Patienten. In 15,9% der Fälle wurde eine DBE durchgeführt. Durch die Folgeuntersuchungen konnten bei 30 der 47 Folgeuntersuchungen (63,8%) die Befunde der Kapselendoskopie bestätigt werden, bei 17 von 47 Patienten (36,2%) wurden jedoch Befunde außerhalb des Dünndarms sichergestellt.

Der weitere klinische Verlauf der Patienten nach Durchführung der Kapselendoskopie konnte für insgesamt 79 Patienten erhoben werden. 45,6% der Studienteilnehmer wiesen einen stabilen Verlauf auf, 19% hatten erneute Hb-relevante Blutungen, bei 29,1% erfolgten weitere diagnostische Maßnahmen. Bei 6,3% wurden operative Eingriffe bzw. eine Behandlung mittels interventioneller DBE durchgeführt.

Die Kapselendoskopie zeigte sich in unserer Studie als ein sicheres Untersuchungsverfahren mit einer hohen diagnostischen Ausbeute. Aufgrund der Tatsache, dass die Kapselendoskopie in unserer retrospektiven Analyse jedoch nur selten zu direkten therapeutischen Konsequenzen führte und im Anschluss an die Untersuchung vielmehr weitere diagnostische Maßnahmen insbesondere durch Untersuchungen des oberen und unteren GI-Traktes erfolgten, wodurch in einigen Fällen eine Diagnose außerhalb des Dünndarmes gestellt werden konnte, sollte im Hinblick auf die hohen Kosten der kapselendoskopischen Untersuchung eine gute Evaluation hinsichtlich der Indikation zur Kapselendoskopie

gegebenenfalls mit Gastroskopie und Koloskopie erfolgen. Dünndarmblutungen/-erkrankungen sind selten und machen nur ca. 5% aller GI-Blutungen aus. Außerdem empfehlen wir bei Blutungen eine zeitnahe Diagnostik, da somit die diagnostische Ausbeute größer ist und eventuelle Folgeuntersuchungen bei Re-Blutung vermieden werden können.