



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

**Videokapselendoskopie : Eine prospektive, randomisierte, einfach-
blinde, kontrollierte Studie zu unterschiedlichen Vorbereitungs-
methoden und Erfahrungen mit der Videokapselendoskopie in 100
konsekutiven Untersuchungen**

Autor: Phillip Knebel
Institut / Klinik: II. Med. Klinik / Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie
Doktorvater: Prof. Dr. M. Löhr

Die Videokapselendoskopie ist seit Sep. 2001 in Deutschland zur Untersuchung des Dünndarms zugelassen. Im Zeitraum Oktober 2002 bis Juli 2004 wurden die ersten 100 Patienten mit der M2A[®] Videokapsel an unserer Klinik untersucht und statistisch ausgewertet in Bezug auf Indikation, Befunde und therapeutische Konsequenz.

Die „Suche nach Blutungsquellen“ stellte die häufigste Untersuchungsindikation dar.

Die erhobenen pathologischen Befunde zeigten mehrheitlich Ulcerationen und Angiodysplasien als Ursache für eine Blutungsquelle im Dünndarm. Die diagnostische Treffsicherheit lag, bezogen auf alle Indikationen bei 53%. In Bezug auf die Indikation „Suche nach Blutungsquellen“ bei 56%.

Häufigste therapeutische Konsequenz war die Empfehlung zur Push- oder intraoperativen-Endoskopie.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass ein frühzeitiger Einsatz der Videokapselendoskopie bei der Suche nach Blutungsquellen sinnvoll erscheint, denn die diagnostische Treffsicherheit der Videokapselendoskopie liegt höher als die der Push-Enteroskopie und der radiologischen Verfahren. Unsere Daten bestätigen größtenteils die Ergebnisse der bisherigen Veröffentlichungen zu dieser Thematik.

Weiterhin wurde eine prospektive, randomisierte, einfach blinde, kontrollierte Studie zu unterschiedlichen Vorbereitungsmethoden von Patienten vor Videokapselendoskopien an der II. Medizinischen Klinik der Universitätsklinik Mannheim durchgeführt. Dabei wurde die Standardvorbereitungsmethode (8h Nüchternheit) mit einer modifizierten Vorbereitungsmethode (8h Nüchternheit + Abführmittel Prepacol[®]) an insgesamt 52 Patienten verglichen.

Die Untersuchungsfilme wurden von drei gastroenterologisch erfahrenen Ärzten unabhängig voneinander für zwei definierte Zeiträume A (1h ab Pylorusdurchtritt) und B (beginnend 1h vor Erreichen des Ileozökals) mit speziellen Fragebögen bewertet.

Bei der Auswertung konnten keine signifikanten Unterschiede zwischen beiden Vorbereitungsmethoden festgestellt werden. Es zeigte sich aber innerhalb beider Gruppen eine signifikante Verschlechterung der Beurteilbarkeit der Untersuchungsfilme für den Zeitraum B.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass beim Einsatz von Prepacol[®] mit keiner signifikanten Verbesserung der Qualität der Untersuchungsfilme zu rechnen ist. Die Ergebnisse zeigen aber auch, dass eine reine Nüchternvorbereitung zur Videokapselendoskopie nicht ausreichen ist. Somit sind weitere Studien notwendig um besser geeignete Vorbereitungsmethoden zu identifizieren.