

Ambulante Gastroskopie & Koloskopie bei Kindern...

...aus der Sicht des Gastroenterologen



Doz. Dr. Bernhard Angermayr

Facharzt f. Innere Medizin & Gastroenterologie und Hepatologie

Leiter von **ärzte im zentrum**

www.angermayr.com

www.zentrum.at

Situation in Österreich

- **Wo und wie werden Gastro- und Koloskopien bei Kindern in Österreich durchgeführt?**

- fast ausschließlich in Spitälern
- fast immer mit stationärem Aufenthalt
- sehr häufig in Allgemeinnarkose

- **Warum Kinder im Spital und Erwachsene in Ordinationen?**

- Untersuchung bei Kindern ist aufwändiger
- Kein adäquater Kostenersatz für ambulante Endoskopie
- fehlende Infrastruktur in Ordinationen betreffend
 - Patientensicherheit
 - technische Ausstattung
 - personelle Ausstattung

Situation in Österreich

- **Wer** führt Endoskopien bei Kindern durch?
 - FÄ f. Gastroenterologie & Hepatologie
 - FÄ f. Innere Medizin
 - FÄ f. Kinder- und Jugendheilkunde
 - FÄ. f. Kinderchirurgie
 - FÄ f. Chirurgie
- In Ö gibt es das Fach „**Kindergastroenterologie**“ nicht
- Kinderendoskopie ist **viel seltener** als bei Erwachsenen:
 - Problem bei Erlangung und Aufrechterhaltung der endoskopischen Qualität bei niedrigen Fallzahlen
 - Vorsorgekoloskopie bei Erwachsenen: laut Qualitätsstandard werden mind. 100 Koloskopien/Jahr gefordert (www.oeggh.at)

typischer Ablauf

ABLAUF:



Westpfalz-Klinikum
GmbH

Aufnahmetag:

- Aufnahme am Vormittag zwei Tage vor dem geplanten Untersuchungstag
- Tropfanlage mit Blutentnahme, unsere kleinen Patienten können vorher ein Zauberpflaster bekommen, dann tut das Pieksen nicht mehr weh
- Die Diät wird auf Cremesuppen, Brühe und Weißbrot, sowie klare Flüssigkeit eingeschränkt

Zweiter stationärer Tag:

- Aufklärungsgespräch in der Anästhesie mit Einwilligung in die Narkose.
- Aufklärungsgespräch über die Untersuchung mit Einwilligung in die Endoskopie und Gelegenheit für weitere Fragen.
- Morgens und am frühen Nachmittag wird ein Abführmittel verabreicht, dazu muss so viel wie möglich getrunken werden.
- Heute sind nur noch klare Flüssigkeiten, gesiebte Brühe und Kaugummi erlaubt.

Untersuchungstag:

typischer Ablauf



Westpfalz-Klinikum
GmbH

- Die Untersuchung dauert in der Regel etwa 40-60 Minuten, wegen der Vor- und Nachbereitung der Narkose müssen Eltern allerdings mit einer **Wartezeit von 1 ½ bis 2 Stunden** rechnen.
- Nach der Untersuchung können die Eltern ihr Kind zunächst im Aufwachraum sehen und dann wieder auf die Station begleiten.
- Nach der Untersuchung wird der Kreislauf noch mit einem Monitor überwacht und regelmäßig Blutdruck gemessen.
- In der Regel gibt es erst etwas zu **trinken** und später am Untersuchungstag auch wieder normale **Mahlzeiten**.
- Direkt im Anschluss oder am Nachmittag werden die **ersten Ergebnisse der Spiegelung** mit den Eltern besprochen.

Entlasstag:

- Am Entlasstag folgt noch eine kurze Kontrolluntersuchung.
- Die Eltern erhalten einen **vorläufigen Arztbrief**.
- **Falls Proben entnommen wurden**, sollten Sie einen Ambulanztermin zur Befundbesprechung in unserer Infoline im Erdgeschoss vereinbaren. Bis die Befunde vorliegen, kann es 3 bis 6 Werktagen dauern, der Termin sollte also nicht zu früh sein.

häufige

Indikationen: Gastroskopie

- Zöliakieabklärung
- V.a. eosinophile Ösophagitis
- Sodbrennen und „Gastritisbeschwerden“ (Indikationsstellung strenger als bei Erwachsenen, zuvor PPI-Versuch und HP-Diagnostik aus Stuhl)
- (Eisenmangel)Anämie unklarer Genese
- ALLE Kinder mit CED (auch ohne Beschwerden im oberen GI-Trakt)
- Fremdkörper & Co.

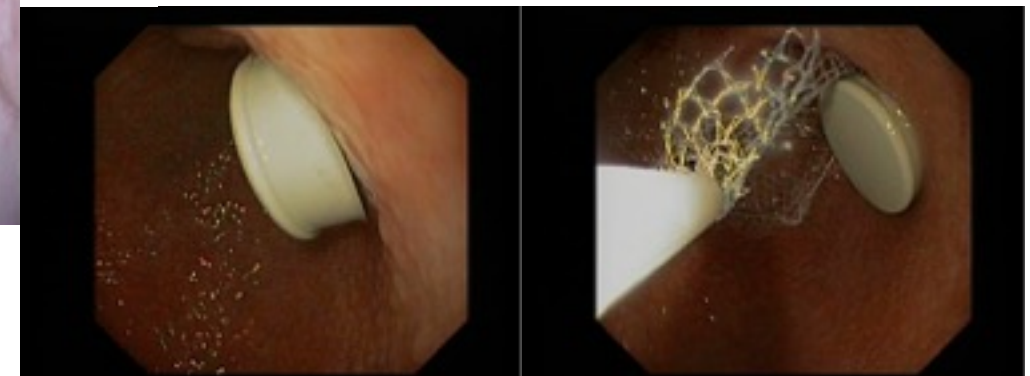
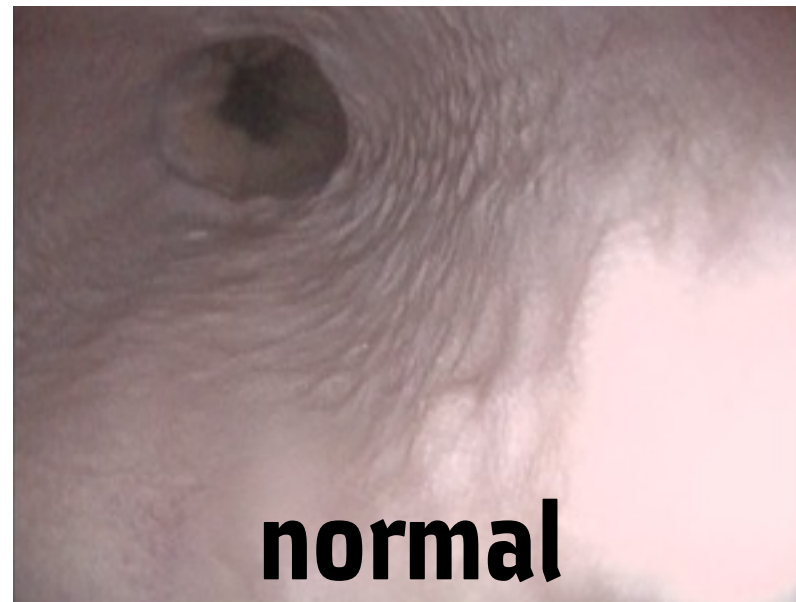
Video: Gastroskopie

7 Jahre



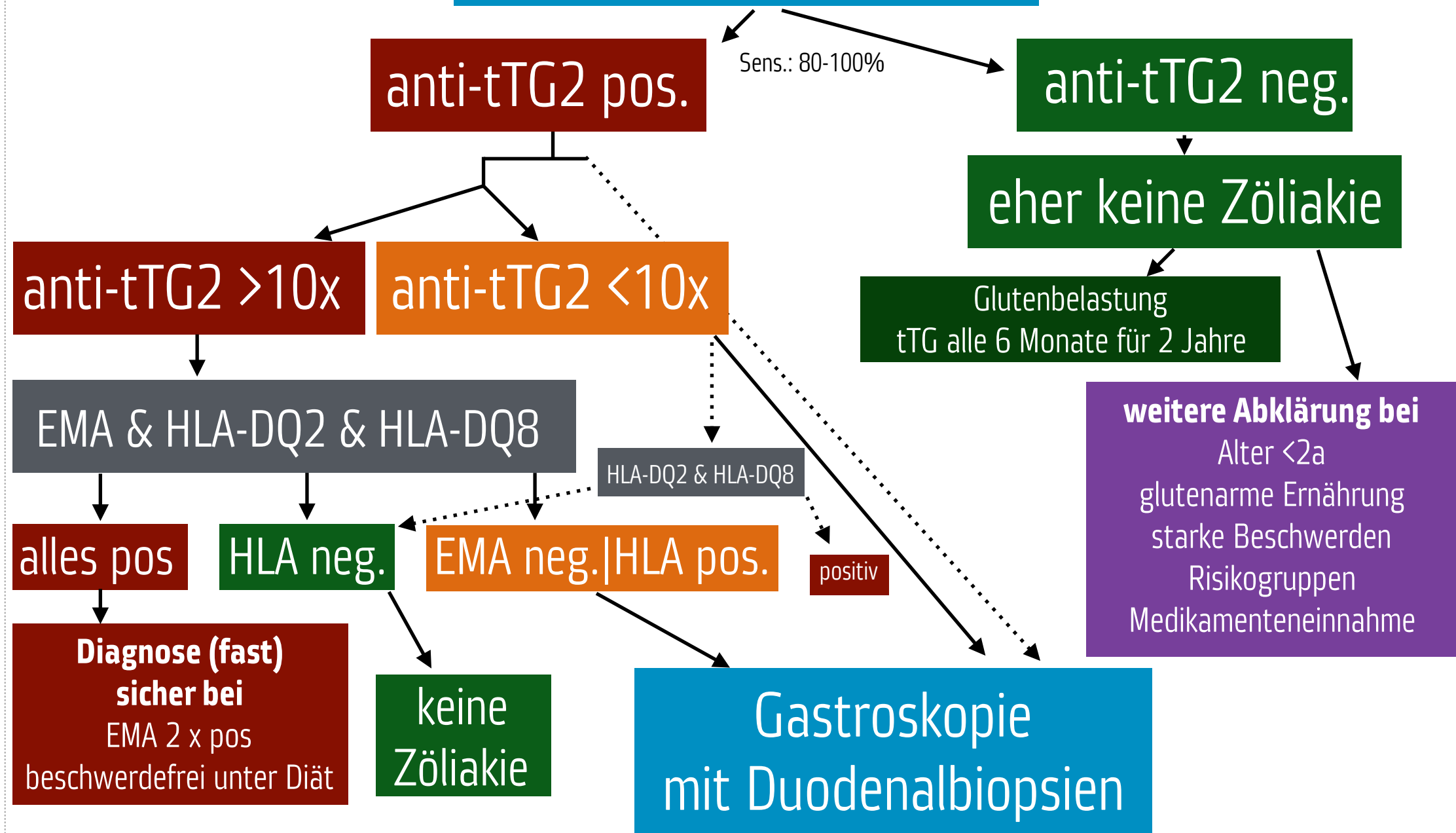
häufige

Indikationen: Gastroskopie



Zöliakiediagnostik bei Kindern

**Verdacht auf Zöliakie
unter Normalkost**



Zöliakiediagnostik: wen screenen?

Erkrankungen, bei denen eine Zöliakie ausgeschlossen werden sollte bzw. der Ausschluss bedacht werden sollte*

Autoimmunerkrankungen

Diabetes mellitus Typ 1^{45,46}

Hashimoto-Thyreoiditis⁴⁷

Autoimmunhepatitis, PBC⁴⁸

Kollagenosen (Sjögren-Syndrom^{49,50} / systemischer Lupus erythematoses)

Addison-Syndrom⁵¹

Neurologisch-psychiatrische Krankheiten

Migräne^{*52,53}

Epilepsie^{*54}

Depression und Angststörungen^{*55,56}

Hauterkrankungen

Dermatitis herpetiformis Duhring⁵⁷

Psoriasis^{*58}

Genetische Syndrome

Verwandte 1. Grades von Zöliakiepatienten

häufige

Indikationen: **Koloskopie**

- Indikationen sehr ähnlich den Erwachsenen
 - Durchfall
 - Bauchschmerzen
 - Blut im Stuhl
- Bei diesen Symptomen: Ausschluss einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung (Morbus Crohn, Colitis ulcerosa,...) durch Endoskopie nötig
 - Erkrankungsbeginn bei CED in bis zu 30% der Fälle vor dem 20. Lebensjahr!

Video: Koloskopie

10 Jahre



CEID: Symptomatik bei Kindern

- Symptome sind sehr variabel
 - Durchfall (nicht immer blutig), Bauchschmerzen, Anämie, erhöhte Entzündungsparameter, Fieber, Gewichtsverlust, Wachstumsverzögerung
- Bis zu 25% der Kinder haben extraintestinale Symptome
- typische Trias Bauchschmerz-Durchfall-Gewichtsverlust nur bei 25% der Kinder
- Erkrankungsbeginn bei CED in bis zu 30% der Fälle vor dem 20. Lebensjahr!

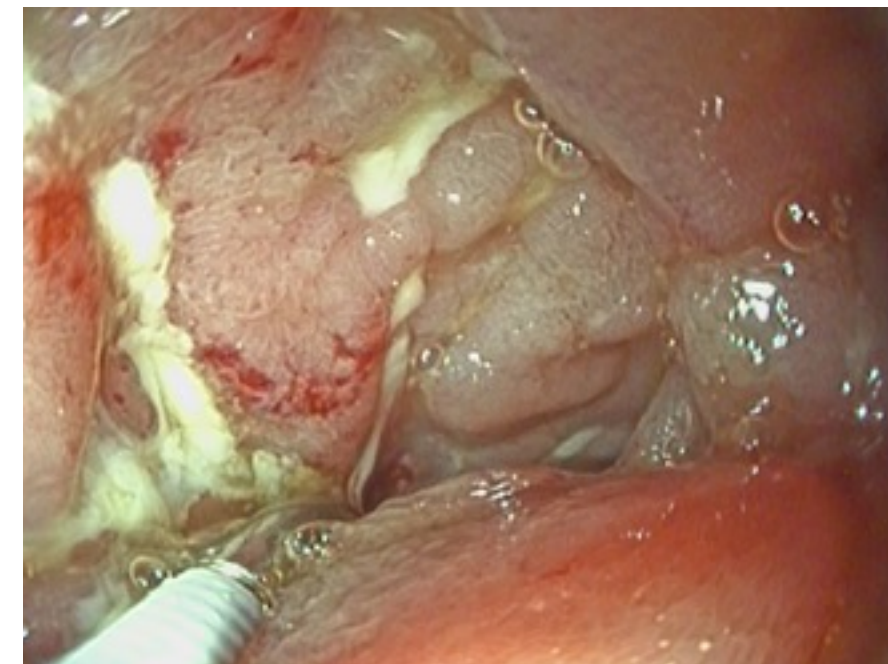


Foto: Doz. Dr. B. Angermayr

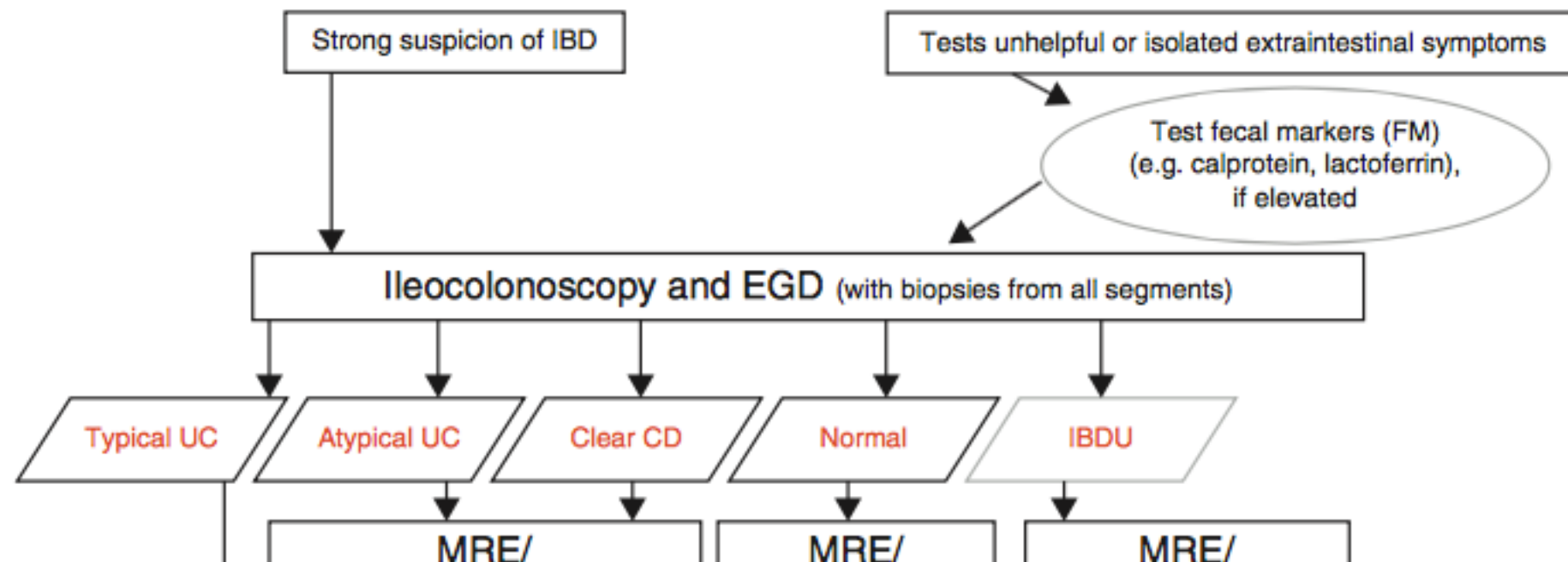
CEID: Abklärung bei Kindern

- obligate Labordiagnostik:
 - Blutbild & CRP
 - Transaminasen, GGT, Albumin
 - Eisenstatus (Ferritin, Transferrinsättigung): cave Ferritin: bei Entzündungen erhöht (alternativ: löslichen Transferrinrezeptor bestimmen)
 - Stuhldiagnostik: Stuhlkultur, Parasiten, Calprotectin
 - fakultativ: ASCA und pANCA
 - Intoleranztests (Laktose, Fruktose,...) haben keinen Stellenwert

Kein einziger Wert spezifisch, **Normalwerte schließen** bei entsprechender Klinik **eine CED NICHT aus!**

Leitlinien ESPGHAN

JPGN Volume 58, Number 6, June 2014



Recommendations

Ileocolonoscopy and esophagogastroduodenoscopy (EGD) are recommended as the initial work up for all children with suspected IBD. [EL4, RGD]

Unterschiede in der Endoskopie

Kinder - Erwachsene

- strengere Indikationsstellung (bes. <10a)
- Individuelle Koloskopievorbereitung
- Ausführlichere Vorbereitungsgespräche und Aufklärung
- Sedierung durch Kinderanästhesisten
- Untersuchungsdauer etwas länger



Unterschiede in der Endoskopie

Kinder - Erwachsene

■ Empfehlung:

- Interdisziplinäres Team mit Kinderanästhesisten und geschultem Assistenzpersonal
- Sedierung mit Propofol: am sichersten und angenehmsten
- Monitoring bis 15. Min nach Untersuchungsende
- 2 Stunden Nachbeobachtung, dann Entlassung
- Kinder unter 25kg: Endoskope mit DM 5-8 mm
- Ab 25 kg können Erwachsenengastroskope verwendet werden
- Kinder sollen mit Gastroskopen koloskopiert werden
- Jugendliche können mit Erwachsenenkoloskopen endoskopiert werden



Der Ablauf bei uns

- Indikationsstellung in der Regel interdisziplinär mit behandelndem Kinderarzt
- Ausführliches Vorgespräch
- Pünktliche Untersuchung (meist als 1. Untersuchung am Tag), Eltern bleiben bis zur Sedierung beim Kind
- Beim Aufwachen sind Eltern wieder beim Kind
- Entlassung 2 Stunden nach Untersuchung möglich
- Makroskopischer Befund wird sofort besprochen und schriftlich mitgegeben
- Histologie bei Bed. in 24 Stunden fertig



Das Angebot **bei uns**

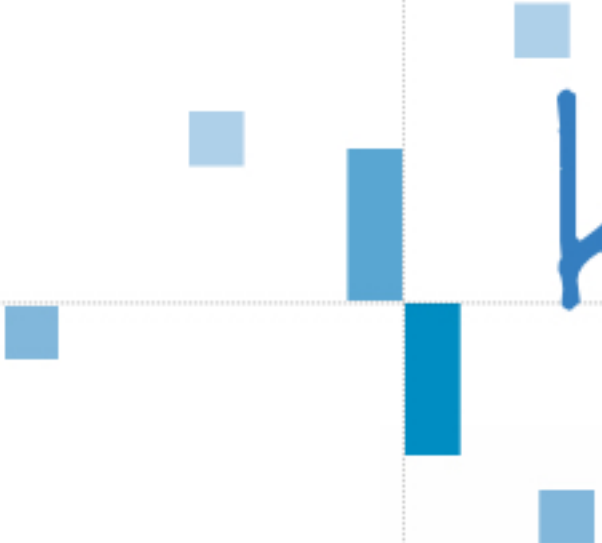
- Sicherheit durch spezialisiertes Team und umfassender apparativer Sicherheitsausstattung
- Hochwertige technische Ausstattung
- Stressreduktion für die kleinen Patienten von Anfang an
- Komfort für die gesamte Familie



Interessante Links

- www.espghan.org Europäische Gesellschaft f. päd. Gastroent. & Hepatologie
- www.naspghan.org nordam. Gesellschaft f. päd. Gastroent.&Hepatologie
- www.gpge.de Gesellschaft f. päd. Gastroenterologie & Ernährung
- www.dgvs.de Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie
- www.oeggh.at österr. Gesellschaft f. Gastroenterologie
- www.zentrum.at

Sie finden diesen Vortrag online auf unserer Homepage unter „DOWNLOADS“.



kinder—endoskopie

im zentrum



Danke fuer Ihre
Aufmerksamkeit!