

## INHALTSVERZEICHNIS

1.	Innere III - Endoskopie	
1.1.	allgemein	
1.2.	Oberes	
1.3.	Ö-Vari	
1.4.	Stenose	
1.5.	Achalasie	
1.6.	TumorSTENT	
1.7.	Barrett-Ö	
1.8.	Coloskopie	
1.9.	Antikoagulation	
1.10.	Endosono	
1.11.	Dünndarmkamera	

### 1. INNERE III - ENDOSKOPIE

Tischendorf

#### 1.1. allgemein.

- 80-90% obere Blutungen (Ulkus, Tumor, Varize)
- 10-15% untere, divertikel oder so

#### 1.2. Oberes.

- wenn nichts zu sehen ist vor lauter Blut: absaugen bis man eine verdächtige Stelle findet
- in die Verdachtsstelle wasser spritzen und durch die Schwellung blutet es nicht mehr
- oft wird auch eine Supra-Verdünnung eingesetzt, manchmal auch Fibrinkleber
- Clips nach Raffung ist oben prima, die Clips fallen meist nach ein paar Tagen einfach ab

#### 1.3. Ö-Vari.

- |   |   |
|---|---|
| 1 | • Gummibänder fallen nach ein paar Tagen ab                               |
| 1 | • Einbau: es wird einfach die Ader geschnappt und ein Säckchen abgebunden |
| 1 |   |

#### 1.4. Stenose.

- |   |                               |
|---|-------------------------------|
| 1 | • Bugieren mit so Dilatatoren |
| 1 | • 1. Sitzung 7, 9, 11 mm      |
| 1 | • dann pause sonst Rissgefahr |
| 1 |                               |

#### 1.5. Achalasie.

- |   |  |
|---|--|
| 2 | • keine Sphinkter-Relax und viel Druck   |
| 2 | • Dilatation kann man auch probieren, hier aber mit Ballon → Riss                                |
| 2 | • entspricht der Myotomie die laparoskopisch durchgeführt wird                                   |
| 2 | • 10-30% bekommen danach einen Reflux, also am besten generell Entsäuern für das restliche Leben |

#### 1.6. TumorSTENT.

- setting bekannt
- einfache Methode

#### 1.7. Barrett-Ö.

- = dieser fortgeschrittener Reflux mit Metaplasie
- 0,5%/Jahr Adenomrisiko → Biopsie + ggf. Entfernung
- Entfernung des Platten teils: Unterspritzen damit es dick wird, dann einsaugen und Rundentfernung
- alternative: Freipräparieren

#### 1.8. Coloskopie.

- ab 50 Hämocultvorsorge
- ab 55 Coloskopie
- Polypenentfernung: Saugeil weil noch nix entartet
- Farbmarkierung ist sehr wichtig um flache unauffällige Anteile zur entfernung zu identifizieren
- neuerdings: Endo-Mikroskopie mit 1000facher Vergrößerung, extrem teures Gerät

- Blutung ist doof, weil alles mit Blut voll

#### 1.9. **Antikoagulation.**

- Vorhofflimmern: Einfach absetzen und spiegeln und dann wieder ansetzen
- Metallklappe: Diagnostische Endoskopie, bei Entfernungsbedarf stationärer Aufenthalt mit Hep-Perfusor usw. 3-4 Wochen Klinik wegen der komplizierten Absetzung und Ansetzung

#### 1.10. **Endosono.**

- Endosono ist super: 98% sensitivität um Steine ein den Gallenwegen zu finden

- Pseudozysten (typisch bei chron Pankreatitis) können transgastrisch mit Sono-Bild punktiert werden, drainierung in den Magen

#### 1.11. **Dünndarmkamera.**

- erst seit 2001
- Früher: mehrere Anus-Präter legen und schauen wo das Blut kommt
- Ballonendoskopie: Man fädelt den Dünndarm mit Ballon als festhaltung auf das Endoskop auf, dauert lang
- Indikation der Kapsel: Blutung die nicht oben und nicht unten ist → 2%