



Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach

Innere Medizin und Gastroenterologie



Leistungen

In Deutschland werden jährlich 2 Millionen Menschen, die an einer Erkrankung des Verdauungssystems leiden, im Krankenhaus behandelt. Dies betrifft weit mehr Menschen, als vermutet, denn die Erkrankungen gelten nicht typischerweise als Volkskrankheiten, obwohl z. B. Gallensteine, Reflux und Darmdivertikel häufig sind.

Unsere Klinik befasst sich schwerpunktmäßig mit Krankheiten der **Verdaungsorgane** (Speiseröhre, Magen, Darm, Leber, Galle, Bauchspeicheldrüse). In unserer hochmodern ausgestatteten Endoskopie werden mehr als 4.000 endoskopische Untersuchungen pro Jahr durchgeführt. Wir bieten zusätzlich auch ambulante Magen- und Darmspiegelungen (Gastro- und Kolo-skopien) an.

Wir können sowohl akute als auch chronische Krankheiten der Verdauungsorgane kompetent fachärztlich behandeln. Dazu gehören Schluckbeschwerden, Sodbrennen, unklare Bauchschmerzen, akute und chronische Durchfälle, entzündliche Darmerkrankungen, Lebererkrankungen wie z. B. Leberzirrhose, Hepatitis oder Gelbsucht, Blutungen aus Magen oder Darm, Tumorverdacht, Gallensteine, Bauchspeicheldrüsenzysten/-tumore oder -entzündungen. Alle modernen diagnostischen und therapeutischen Verfahren der Gastroenterologie stehen bei uns für Sie zur Verfügung.

Durch eine enge Kooperation mit den niedergelassenen Haus- und Fachärzten können Doppeluntersuchungen und Informationsverlust vermieden werden.



Chefärztin
Dr. Daniela Müller-Gerbes

Wir kooperieren im Rahmen des Magen-Darm-Zentrums nicht nur mit der Chirurgie des EVK, sondern auch mit den umliegenden Kliniken, Onkologen und Strahlentherapeuten. In einer gemeinsamen wöchentlichen Tumorkonferenz gewährleisten wir eine optimale, leitliniengerechte Therapie für unsere Krebspatienten.

Darüber hinaus behandeln wir auch Patientinnen und Patienten mit Krankheiten, die nicht der Kardiologie oder Pneumologie zugeordnet werden, z. B. ein entgleister Diabetes, unklares Fieber, Infektionen, Autoimmunerkrankungen, Blutbildveränderungen wie z. B. der Anämie, Schilddrüsenerkrankungen, Nierenschwäche oder -versagen. Klar ist auch: bei aller hochspezialisierten Expertise ist der ganzheitliche Blick auf den Menschen, gerade in der Inneren Medizin essentiell. Dafür stehen unsere Oberärzte, die über langjährige Klinikerfahrung und eine breite internistische Ausbildung verfügen, genauso wie ich selbst als Chefärztin der Gastroenterologie im EVK.

Ihre Dr. Daniela Müller-Gerbes



Schwerpunkte

Sonografie (Ultraschall)

Bei Beschwerden der Verdauungsorgane ist eine Sonografie die erste und einfachste sogenannte nicht invasive Untersuchung ohne Strahlenbelastung. Wir sind mit modernsten Geräten der Firma Hitachi und GE ausgestattet, was uns ermöglicht, auch kleinste Veränderungen, z. B. in der Leber oder in der Bauchspeicheldrüse, diagnostisch abzuklären. Die **Farbduplexsonografie** stellt die Blutströmung in den Gefäßen und Organen dar.



Oberarzt Dr. Langensiepen beim Ultraschall

Bei der Kontrastmittel-Sonografie wird ein gut verträgliches Kontrastmittel aus winzigen Luftbläschen intravenös gegeben. Diese Bläschen können vom Ultraschall mit hochauflösenden Geräten in den Gefäßen und Organen dargestellt werden. So können vor allem in der Leber gutartige von bösartigen Tumoren oder Metastasen unterschieden werden.

Die Kontrastmittel-Sonografie ist in den Händen geübter Ärzte gleichwertig mit einer CT- oder Kernspintuntersuchung und kann Zusatzuntersuchungen vermeiden.

Mit einem speziellen Punktionsschallkopf können wir bei Bedarf sehr schonend gezielte Gewebeproben aus Organen entnehmen, alles ohne Strahlenbelastung durch Röntgenstrahlen.



Gastroskopie

Die Magenspiegelung ist das Standardverfahren zur Untersuchung der Speiseröhre, des Magens und des Zwölffingerdarms. Die Gastroskopie ist nicht schmerzhaft und wird in der Regel unter kurzzeitiger Sedierung (Schlafspritze) durchgeführt. Es können über das Endoskop Gewebeproben entnommen werden, aber auch zahlreiche therapeutische Eingriffe erfolgen, z. B. Blutstillung bei Geschwüren oder Gefäßblutungen, Entfernung von verschluckten Fremdkörpern, Aufdehnung von Engen, Botoxinjektionen bei Muskelverkrampfungen, Einbringen von Metallstents bei Tumorengstellen oder Sondenplatzierung.



Koloskopie

Die Darmspiegelung ist essentiell zur Darmkrebsvorsorge. Darmkrebs (Colonkarzinom) ist in Deutschland die zweithäufigste Krebserkrankung. Durch eine konsequente Vorsorge kann der Ausbruch der Erkrankung in vielen Fällen verhindert werden.



*Hochmoderne
Endoskopieprozessoren*

Bei ca. 1/3 der Untersuchungen werden kleinere Polypen (Adenome) gefunden und entfernt (**Polypektomie**). Da sie als Vorstufe von Darmkrebs gelten, ist eine Kontrolle nach drei bis fünf Jahren erforderlich, in Abhängigkeit von Art und Anzahl der Polypen.

Mukosektomie (oder endoskopische Mukosaresektion = EMR) nennt man die Entfernung von flachen Polypen, die zunächst mit einer angefärbten Lösung unterspritzt und dann mit einer Schlinge ggf. in mehreren Teilen (piece meal) abgetragen werden.

Je nach Vorerkrankung, Belastbarkeit und Begleitmedikation klären wir mit Ihnen in einem Vorgespräch, ob dies ambulant oder stationär erfolgen muss.

Aber auch bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen, Blutungen, Divertikeln, unklaren Schmerzen, chronischen Durchfällen und plötzlichen Stuhlnunregelmäßigkeiten sollte eine Koloskopie erfolgen.

Endosonografie (EUS, von endoskopischer Ultraschall)

Dies ist eine von innen durchgeführte Ultraschalluntersuchung (Sonografie). Der Ultraschallkopf ist im Endoskop eingebaut und kann direkt mit inneren Oberflächen (beispielsweise der Schleimhaut der Speiseröhre) in Kontakt gebracht werden. Das führt zu hochauflösenden, detailreichen Bildern.

Gegenüber einer klassischen Ultraschalluntersuchung hat dieses Verfahren den Vorteil, dass hierdurch das untersuchte Organ näher am Ultraschallkopf liegt und genauer dargestellt werden kann oder seine Darstellung überhaupt erst möglich wird. Im EVK haben wir ein radiales und ein longitudinales Endosonogerät.



Endosonografische Punktion



Endosono Ballon

Zur Untersuchung von Speiseröhre und Magen wird in der Regel das radiale Gerät eingesetzt, um die Wandschichten genau zu beurteilen und ggf. einen Tumor besser abgrenzen zu können.

Zur Untersuchung der Bauchspeicheldrüse und der Gallenwege wird das longitudinale Gerät benutzt. Es besteht die Möglichkeit, eine Punktionsnadel durch das Endosonografiegerät zu führen und unter Ultraschallsicht eine Probe aus dem Organ zu entnehmen. Zysten können punktiert oder auch drainiert werden. Vor allem zur Abklärung von Veränderungen in der Bauchspeicheldrüse wird dieses Verfahren eingesetzt.

Wir im EVK haben eine sehr hohe Expertise in der Endosonografie und führen etwa 200 Untersuchungen pro Jahr durch.

ERCP (Endoskopisch retrograde Cholangiopankreatikografie)

Diese Untersuchung wird zur Therapie von Gallenwegsteinen, Steinen der Bauchspeicheldrüsengänge, bei Gallengangsentzündungen und zur Abklärung von Tumoren oder gutartigen Engstellungen eingesetzt. Mit dem Duodenoskop (spezielles Seitblickendoskop) wird bis zur Papille (Ausführungsgang von Gallen- und Bauchspeicheldrüsengang) vorgespiegelt und dann mit Hilfe von Kathetern und Kontrastmittel unter Röntgendurchleuchtung beide Gangsysteme dargestellt und ggf. eine Behandlung angeschlossen. Wir können auch Engstellen aufdehnen und mit Plastik- oder auch Metallstents überbrücken.



Kapselauswertung



Dünndarm-Kapselendoskopie

Die Dünndarm-Kapselendoskopie ist eine Untersuchung des Dünndarms mit Hilfe einer Videokapsel, die wie eine große Tablette geschluckt wird, den gesamten Verdauungstrakt passiert, auf natürlichem Weg wieder verlässt und dabei alles filmt.

Das geschieht zur weiteren Abklärung von Blutungen aus dem Magen-Darm-Trakt, nachdem eine Magenspiegelung und eine Darmspiegelung durchgeführt wurden, die keine Blutungsursache darstellen konnten.

Ebenfalls besteht die Indikation zur Kapselendoskopie zur Diagnostik bei dem Verdacht auf eine chronisch entzündliche Darmerkrankung (Morbus Crohn), ggf. auch bei chronischen Durchfällen oder abdominalen Schmerzen ohne Befund in der Magen- und Darmspiegelung.

Funktionsdiagnostik

Bei Sodbrennen und unauffälliger Gastroskopie oder wenn die Medikamente nicht anschlagen bei vermuteter Refluxerkrankung, sollte eine **pH-Metrie** (Säuremessung) und ggf. auch **Impedanzmessung** durchgeführt werden, um einen sauren oder alkalischen Reflux in der Speiseröhre zu beweisen bzw. auszuschließen. Dazu wird für 24 bis 48 Stunden eine dünne Sonde oder Kapsel in die Speiseröhre eingebracht. Meist muss die säurehemmende Medikation dafür abgesetzt werden.



Schwere Refluxerkrankung

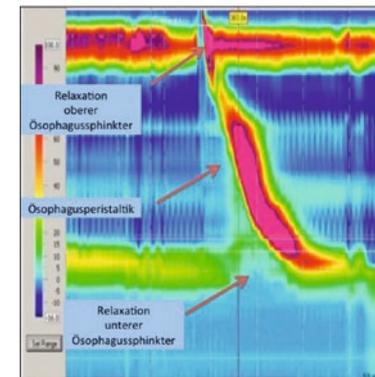


Bei Schluckbeschwerden, z.B. Steckenbleiben von Essen, Fremdkörpergefühl oder Schmerzen beim Schlucken, sollte immer eine Druckmessung (Manometrie) erfolgen. Uns steht im EVK dafür eine hochauflösende Druckmesssonde (High Resolution Manometrie) zur Verfügung, die den Muskeldruck in der ganzen Speiseröhre während des Schluckaktes für etwa 10 Schluckvorgänge misst. Damit können auch komplexe Funktionsstörungen diagnostiziert werden.

Manometriesonde



Hochauflösende Ösophagusmanometrie eines normalen Schluckaktes



Diabetologie

Derzeit sind mehr als 6 Mio. Menschen in Deutschland von einem Diabetes betroffen, etwa 95 % leiden unter einem Diabetes mellitus Typ 2. Jedes Jahr kommen etwa 300.000 Neuerkrankte hinzu. Weiterhin problematisch ist die große Dunkelziffer: Circa 2 Mio. Betroffene wissen nichts von ihrer Erkrankung. Schlecht oder gar unbehandelt hat der Diabetes dramatische Folgen: zum Beispiel ist die Komplikationsrate für Herzinfarkt und Schlaganfall etwa 2- bis 3-fach erhöht.

Gerade bei älteren Menschen steigt die Wahrscheinlichkeit an einem Diabetes zu erkranken deutlich an. Da ältere Menschen auch tendenziell häufiger stationär behandelt werden, sind in manchen Fachabteilungen unserer Klinik bis zu 25 % der Patienten Diabetiker. Damit ist der Diabetes mellitus eine der häufigsten Erkrankungen im stationären Bereich.



Die richtige Ernährung ist Teil der Diabetesbehandlung

Viele Patienten im Krankenhaus bringen bereits die Diagnose Diabetes mellitus als chronische Begleiterkrankung mit. Untersuchungen haben gezeigt, dass es bei Patienten mit Diabetes mellitus zu längeren Krankenhausaufenthalten und mehr Komplikationen kommen kann, wenn sie diabetologisch nicht optimal betreut werden. Aber auch die Erstdiagnose eines Diabetes mellitus wirft für die Betroffenen viele Fragen auf. Nun heißt es, sich bewusst zu ernähren, den Blutzucker zu messen, Tabletten einzunehmen oder Insulin zu spritzen.

Mit Ihnen zusammen entwickeln wir eine auf Ihre individuellen Bedürfnisse zugeschnittene Therapie des Diabetes gemäß den Leitlinien der Deutschen Diabetesgesellschaft. Dabei stehen uns alle modernen Therapieverfahren zur Verfügung.

Eine optimale Betreuung und Versorgung des Menschen mit Diabetes mellitus setzt eine enge Zusammenarbeit verschiedener Fachdisziplinen voraus. Deshalb sind bei uns Fachärzte für Innere Medizin, Diabetologie, Kardiologie, (Neurologie), Chirurgie sowie speziell ausgebildetes Assistenzpersonal für Sie da.

Auch eine Einbindung von Angehörigen ist bei der Behandlung gelegentlich sehr hilfreich. Die Beratungen erfolgen hierbei in enger Absprache mit den betreuenden Ärzten und Pflegekräften der Stationen.

Unser Ziel ist es, dass Sie durch gute Kenntnisse über das Krankheitsbild des Diabetes und seine Behandlung einen selbstsicheren Umgang mit Ihrer Erkrankung erreichen.



Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach



**Chefärztin der Klinik für
Innere Medizin und
Gastroenterologie
Dr. med.
Daniela Müller-Gerbes**

Telefon: 02202 122 - 2150

Telefax: 02202 122 - 2155

E-Mail:

gastroenterologie@evk.de



**Evangelisches Krankenhaus
Bergisch Gladbach**

Ferrenbergstraße 24

51465 Bergisch Gladbach

Telefon: 02202 122 - 0

Telefax: 02202 122 - 1055

Das EVK im Internet:

www.evk.de | info@evk.de