

Original-Titel

Sicherheit der Sedierung der Gastroskopie und Koloskopien bei Niedrigrisikopatienten
Retrospektive Subgruppenanalyse der Ergebnisse einer Registerstudie von über 170 000
Endoskopien

Autoren:

Behrens A., Ell C; Z Gastroenterol 2016;54:733-739

Kommentar:

Prof. Dr. Wolfgang Fischbach, Aschaffenburg, 13.07.2017

Magen- und Darmspiegelung sind anerkannte Untersuchungsmethoden zur Abklärung von Verdauungsbeschwerden. Die Koloskopie gilt darüber hinaus als Goldstandard in der Darmkrebsvorsorge. Vorbehalte gegen diese endoskopischen Untersuchungen basieren vor allem auf vier Bedenken.

- Unannehmlichkeiten in der Vorbereitung. Dies betrifft in Form der Darmreinigungsmassnahmen nur die Koloskopie.
- Angst vor dem Untersuchungsergebnis. Diesem Aspekt kann nur durch kontinuierliche Aufklärung und Vermittlung der Chancen einer (rechtzeitigen) Endoskopie begegnet werden.
- Komplikationen durch die Endoskopie.
- Komplikationen und Folgen der Sedierung während der Endoskopie.

Die beiden letztgenannten Sorgen kann man heute mit gutem Gewissen als unbegründet bezeichnen. Dies trifft zumindest auf die diagnostische Endoskopie und auf Patienten ohne oder mit nur leichten Begleiterkrankungen zu. Mit der Einführung der Koloskopie 2002 als Vorsorgeuntersuchung, die jedem gesetzlich Krankenversicherten in Deutschland ab 55 Jahre zusteht, wurde auch eine lückenlose Datenerfassung durch das Zentralinstitut der KBV etabliert. Basierend auf fast 6 Millionen Untersuchungen hat sich die Vorsorgekoloskopie mit einer Komplikationsrate von unter 0,3%

Wie ist es mit der Sedierung? Hierzu kann man auf die Ergebnisse der oben zitierten ProSed2-Studie der ALGK (Arbeitsgemeinschaft Leitende Gastroenterologische Krankenhausärzte) zurückgreifen. Diese Studie untersuchte die Sicherheit der Sedierung bei Gastroskopie und Koloskopie an einem sehr großen Kollektiv. 177 944 Teilnehmer wurden anhand der ASA (American Society of Anesthesiologists) Kriterien als Patienten mit niedrigem Risiko (ASA 1 und 2) eingestuft. Die Mehrzahl von ihnen (64,4%) erhielt zur Sedierung Propofol, bei 22,4% wurde eine Kombination aus Midazolam und Propofol gewählt. Sogenannte Minor-Komplikationen – passagerer Abfall der Sauerstoffsättigung auf <90%, Blutdruckabfall, Rückgang der Pulsfrequenz – wurden nur in 332 Fällen (0,2%) beobachtet. Schwerwiegende (Major) Komplikationen oder Todesfälle traten in keinem einzigen Fall auf.

Kommentar Expertenbeirat



Diese Studie unterstreicht eindrucksvoll, dass die heute bei einer Endoskopie übliche Sedi-
rung als äußerst sicher und nebenwirkungsarm betrachtet werden kann.