

Infarkt im Darm

Beim Darminfarkt ist ein Blutgefäss verschlossen und schnelles Handeln wichtig. Doch dafür braucht es die richtige Diagnose. **Von Gerlinde Felix**

Der Herzinfarkt hat einen seltenen «Verwandten» im Bauchraum: den Darminfarkt. Er kann bei Personen über 65 mit plötzlich einsetzenden heftigen und krampfartigen Bauchschmerzen, mitunter kombiniert mit blutigen Durchfällen, Übelkeit und Erbrechen auftreten.

«Ursache des Darminfarktes ist ein verschlossenes Blutgefäss im Darm, zumeist eine sogenannte Mesenterialarterie im Dünndarm», sagt der Gastroenterologe Christoph Gubler vom Universitätsspital Zürich. Im medizinischen Fachjargon spricht man vom Mesenterialinfarkt. Das Mesenterium ist jene Gewebestruktur, die Gefässe und Nerven enthält und als Aufhängevorrichtung für den Dünndarm dient. Der Gefässverschluss führt dazu, dass das Dünndarmgewebe minderdurchblutet ist und die Zellen deshalb nicht ausreichend mit Sauerstoff versorgt werden. Darmgewebe und Nervenfasern werden stark geschädigt.

Sofort ins Spital

Ärzte vermuten oft erst einmal eine Gallenblasen- oder Blinddarmentzündung oder eine entzündliche Magen-Darm-Erkrankung. Dabei ist eine frühzeitige Diagnose mit einer Kontrastmittel-unterstützten Computertomografie des Bauchraums und umgehende Therapie extrem wichtig. «Der Darminfarkt ist zwar sehr selten, aber brandgefährlich. Etwa die Hälfte der Patienten überlebt ihn nicht», sagt Gubler. Bei Verdacht ist rasches Handeln angezeigt.

Wer hat ein erhöhtes Risiko? «Das sind insbesondere ältere Menschen mit Vorhofflimmern», sagt Gubler. «Aufgrund des unregelmässigen Herzschlags können im Herzen kleine Blutpfropfen entstehen, sich lösen und im Dünndarm ein Mesenterialgefäss akut verstopfen.» Eine erhöhte Blutgerinnungsneigung erhöht das Verschlussrisiko. Weiterhin können arteriosklerotische Ablagerungen in Blutgefässen, ein unzureichend behandelter Bluthochdruck, frühere Gefässverletzungen und eine verminderte Pumpleistung des Herzens, zum Beispiel nach einem früheren Herzinfarkt, die Blut- und damit Sauerstoffversorgung des Darmgewebes chronisch verschlechtern.

Bei einer chronischen Durchblutungsstörung aufgrund einer Gefässverengung wird das Darmgewebe über längere Zeit geschädigt. Die Betroffenen haben nach dem Essen Bauchschmerzen.

Beim akuten Darminfarkt ist es ganz anders. Typischerweise verlaufen die auftretenden Bauchschmerzen wellenartig. «Erst treten sehr heftige Schmerzen auf, die dann viel schwächer werden, um nach dieser



Etwa 3 von 100 000 Personen jährlich erleiden einen Darminfarkt.

Phase scheinbarer Besserung, mit unerwarteter Heftigkeit zurückzukehren.» Das Zeitfenster zwischen dem erstmaligen Auftreten von Schmerzen bis zum Beginn der Phase scheinbarer Besserung (mit Darmlähmung) beträgt etwa sechs Stunden. Nach weiteren ungefähr sechs Stunden fängt die dritte Phase heftiger Schmerzen an. Im Verlauf wird das Dünndarmgewebe erst massiv geschädigt, dann stirbt es sogar ab. Etwa 60 bis 80 Prozent der Patienten sterben.

Blutpfropfen entfernen

Patienten, die frühzeitig, das heisst wenn die Schmerzen erstmals auftreten, diagnostiziert und behandelt werden, haben dagegen gute Überlebenschancen. Möglicherweise ist sogar das Darmgewebe noch nicht so stark geschädigt, dass es entfernt werden muss. Befindet sich der Patient jedoch bereits in der dritten Phase, bedeutet es, dass die Darmwand schon so geschädigt und perforiert ist, dass Darmbakterien in den Bauchraum eindringen konnten und eine gefährliche Bauchfellentzündung vorliegt. Therapiert wird ein Darminfarkt, indem etwaige

«Der Darminfarkt ist zwar sehr selten, aber brandgefährlich. Etwa die Hälfte der Patienten überlebt ihn nicht.»

Christoph Gubler, Gastroenterologe

Blutpfropfen mittels eines Katheters herausgezogen werden. «Zerstörtes Dünndarmgewebe muss entfernt werden», sagt Gubler. Der Dünndarm ist jedoch jener Darmabschnitt des Menschen, über den der Mensch Nährstoffe aufnimmt. «Die Versorgungssituation verschlechtert sich dadurch für den Betroffenen», sagt Gubler. Möglicherweise werde damit ein künstlicher Darmausgang und lebenslang eine ergänzende oder komplette intravenöse Verabreichung von Nährstoffen nötig. Auch blutgerinnungshemmende Medikamente sind nötig. Tritt eine Bauchfellentzündung auf, sei das Risiko für eine lebensgefährliche Sepsis hoch, sagt Gubler.

Wochenlang Angst



Diagnose
Andrea Six

Immmer blasser ist die Frau geworden, von Woche zu Woche. Ausserdem stimmt etwas mit ihrer Verdauung nicht. Sie leidet an Durchfall, der eine schwarze Farbe hat. Als die Beschwerden nicht vergehen wollen, macht sich die 50-Jährige grosse Sorgen und entschliesst sich endlich, zum Arzt zu gehen.

In einer Klinik für Gastroenterologie sehen die Mediziner bereits bei der Ankunft der Patientin, dass sie unter Blutarmut leidet. Durch eine Blutprobe bestätigt auch das Labor den Befund einer deutlichen Blutarmut. Man verabreicht ihr Eisen, wodurch sich die Anämie langsam bessern wird.

Die Ursache für den Blutverlust ist damit jedoch nicht gefunden. Der schwarz gefärbte Stuhlgang weist auf eine Blutung im Magen oder Darm hin. Eine Darmspiegelung und eine Speiseröhren-Magen-Zwölffingerdarmspiegelung bringen jedoch keine Wunde im gesamten Verdauungstrakt zum Vorschein.

Schliesslich versuchen es die Ärzte mit einer Kapselendoskopie. Hierbei muss die Patientin eine Kapsel schlucken, die eine winzige Kamera enthält, die während der Passage durch den Verdauungskanal Bilder sendet. Die Kapselkamera liefert nun endlich den entscheidenden Hinweis: Im Anfangsbereich des Dünndarms tritt schwärzliche Flüssigkeit aus. Es lässt sich eine blutende Schwellung erkennen, die sich auf der Darmschleimhaut hervorwölbt.

Handelt es sich um einen Tumor? Sicherheitsshalber operieren Chirurgen die Frau und entfernen das befallene Darmstück. Als Gewebespezialisten den vermeintlichen Tumor untersuchen, geben sie Entwarnung. Die Schwellung entpuppt sich als eine krankhaft erweiterte Arterie, deren geschädigte Gefässwand stetig blutet. Bei einem plötzlichen Riss der Arterienwand hätte die Patientin verbluten können. Durch die komplette Entnahme des Gefässstücks konnte der lebensgefährliche Verlauf jedoch verhindert werden.

Quelle: «Gut», 2019, Bd. 68, S. 141.

Plötzlichen Herztod verhindern

Ein Pilotprojekt will die Zahl plötzlicher Herztode senken, indem Angehörige von jungen Verstorbenen über ihr familiäres Risiko aufgeklärt werden. **Von Ernst Hilfiker**

Ein Primarschüler geht beim Turnen unvermittelt zu Boden und steht nicht mehr auf; eine 36-jährige Frau wird von ihrem Freund regungslos auf dem Sofa gefunden: absolut unerwartete und auch nach einer ersten medizinischen Untersuchung unerklärbare Todesfälle. Oder, wie Fachleute dem vor allem junge Menschen betreffenden Phänomen sagen, ein «sudden unexplained death» (SUD), bei Säuglingen «sudden infant death syndrome» (SIDS) genannt und auch bekannt als plötzlicher Kindstod.

Solche Fälle werden nun im Institut für Rechtsmedizin der Universität Zürich noch intensiver unter die Lupe genommen. Nicht nur zur Abklärung einer strafrechtlichen Relevanz, sondern mit präventiver Absicht. Denn ein Teil der Fälle beruht auf Krankheiten, und die «sind meistens vererbbar», sagt die

Plötzlicher Herztod

8000

Etwa so viele Menschen in der Schweiz erleiden jedes Jahr einen plötzlichen Herztod. Weniger als 5 Prozent der Betroffenen überleben ihn.

Kardiologin Christine Kissel vom Universitätsspital Zürich. Das heisst: Den Familienangehörigen des Verstorbenen könnte ebenfalls ein plötzlicher Herztod drohen. Deshalb sollten die Hinterbliebenen über diese Gefahr aufgeklärt werden.

Hier setzt das Pilotprojekt der Zürcher Rechtsmedizin sowie der Partner Kardiologie am Universitätsspital, Institut für Medizinische Molekulargenetik der Universität und der Staatsanwaltschaft Kanton Zürich an. Bei einem völlig unklaren plötzlichen Todesfall werden Blutproben des Verstorbenen im Molekulargenetik-Institut untersucht. In etwa 30 Prozent dieser Analysen zeigen sich Genmutationen, die auf eine angeborene Krankheit deuten, wie Projektleiterin Cordula Haas und Jacqueline Neubauer von der Rechtsmedizin erzählen. In diesen Fällen, aber auch wenn es weiterhin keine Hinweise für den Auslöser des Todes gibt, schickt das Institut für Rechtsmedizin den Hinterbliebenen einen Brief, in dem eine umfassende kardiologische Untersuchung von Verwandten ersten Grades empfohlen wird.

Im vergangenen Jahr und damit zur Halbzeit des Forschungsvorhabens haben von 28 möglichen SUD-Fällen bisher 10 Fälle die Kriterien für weiterführende Analysen

erfüllt. Von diesen je fünf Männern und Frauen war die jüngste Person 5, die älteste 55 Jahre alt. Einer der Jugendlichen beispielsweise war im Schlaf gestorben, zwei andere Menschen beim Joggen, einer am Arbeitsplatz. In 7 der 10 Fälle wurde eine genetische Analyse angeordnet. «Die bisherigen Resultate waren für die weitere Abklärung der Familienmitglieder zum Teil sehr wertvoll», sagt Neubauer.

Zu fast allen Familienmitgliedern der 10 Verstorbenen hat man nun Kontakt - und damit die Chance, diese Menschen systematisch auf ihr Risiko eines plötzlichen Herztodes zu beurteilen. Ein Angebot, an dem sich die Angehörigen gemäss Jacqueline Neubauer «sehr interessiert zeigen».

Diese Eltern, Geschwister, Kinder gehen dann in der Regel zu einem Check. In etwa der Hälfte der Fälle diagnostizieren die Herzspezialisten tatsächlich eine Krankheit und damit eine potenzielle Gefährdung. Ursachen können eine angeborene Schädigung des Herzmuskels oder von Ionenkanälen sein, was unter anderem lebensbedrohliche Herzrhythmusstörungen auslösen kann. Solche Erkrankungen sind behandelbar, oder zumindest lässt sich das Risiko senken, einen plötzlichen Herztod zu erleiden.

News

Spirale hat schützende Wirkung gegen Eierstockkrebs

Das Intrauterinpeessar, besser bekannt als Spirale, gilt als sichere Verhütungsmethode. Darüber hinaus scheint es auch das Risiko für Eierstockkrebs zu senken, wie eine neue Studie nachgewiesen hat («Obstetrics and Gynecology»). Forscher der University of Colorado School of Medicine haben Daten aus 11 Studien analysiert. Dabei stellten sie fest, dass die Verwendung eines Pessars - ob hormonell oder metallbasiert - mit einer Reduktion des Krebsrisikos um 15 bis 32 Prozent verbunden ist. Aus früheren Studien ist bekannt, dass auch die Antibabypille eine schützende Wirkung gegen Eierstockkrebs aufweist. (tlu.)

