

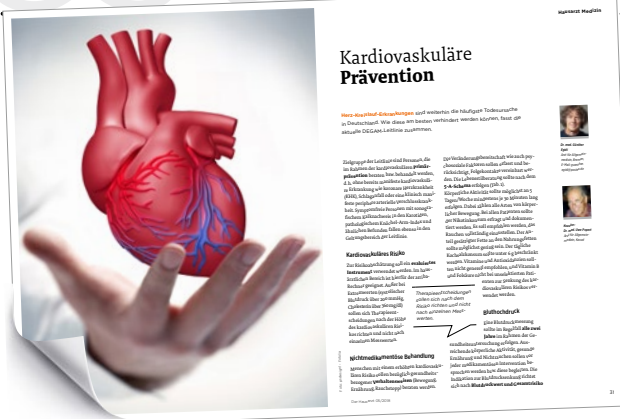
Darminfarkt bleibt oft unentdeckt

Betreff: „Neue Leitlinie: Kardiovaskuläre Prävention“, HA5, 20.3.18, S. 31f



Auf den Darminfarkt, die gefährlichste, weil oft zu spät entdeckte und daher unbehandelt in kurzer Zeit tödlich verlaufende periphere arterielle Verschlusskrankheit, sollte ergänzend hingewiesen werden. Zwei bis vier pro 100.000 Bürger erleiden jährlich einen Darminfarkt (Apotheken Umschau). Wie bei einem Herzinfarkt ist auch bei einem Darminfarkt meist ein Blutgefäß verschlossen. Schnelles Handeln wäre wichtig, doch die Anzeichen werden oft falsch gedeutet. So verlor ich mit 50 Jahren binnen fünf Tagen einen vorher gesunden Patienten. Raucher! Die **Symptome des Darminfarktes** sind unspezifisch: Neben Übelkeit, Erbrechen und geblähtem Darm zählen vor allem plötzlich starke Bauchschmerzen zu den Hauptbeschwerden, die manche Patienten wie Messerstiche beschreiben. Ähnliche Beschwerden können - außer bei einem Darminfarkt - bei einer Gastroenteritis, Gallenblasen- und Blinddarmentzündung auftreten. Aber wer heftige, diffuse und krampfartige Bauchschmerzen, mitunter kombiniert mit blutigen Durchfällen hat, sollte an einen Darminfarkt denken und so schnell wie möglich ein Krankenhaus aufsuchen. „Denn nur eine frühe Diagnose kann das Überleben sichern“, sagte mir der Chirurg Prof.

Schreiben Sie uns! Anregungen, Lob oder Kritik:
 info@medizinundmedien.eu
 Postadresse siehe Impressum



Tobias Keck, Direktor der Klinik für Allgemeine Chirurgie am Campus Lübeck des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein. Die Sterblichkeit ist hoch, weil die Betroffenen zu lange zögern, ärztliche Hilfe in Anspruch zu nehmen, oder weil Ärzte nicht sofort an die Möglichkeit eines Darminfarktes denken. Die krampfartigen Bauchschmerzen verlaufen beim Darminfarkt wellenartig: Zuerst heftig, dann werden sie viel schwächer, um anschließend umso stärker zurückzukommen, weil das Dünndarmgewebe minder durchblutet ist. Dann kommt eine trügerische Ruhepause, der „Faule Friede“, in der der Patient eine scheinbare Besserung verspürt. Darmgewebe und Nervenfasern sind jetzt bereits nach zwei Stunden abgestorben, Bakterien dringen durch die beschädigte Darmwand und verursachen eine Bauchfellentzündung. „Dann ist es schon sehr schwer, den Patienten noch zu retten.“ Zwischen der ersten Schmerzwellen und dem kompletten Absterben von Dünndarmgewebe liegen nur etwa sechs Stunden. „Wer in diesen sechs Stunden ins Krankenhaus geht, kann, sofern gleich die richtige Diagnose ge-

stellt wird, unter Umständen gerettet werden.“ **Mögliche Ursachen eines Darminfarktes:** Wer älter ist (meist über 60 Jahre), Vorhofflimmern, Fettleibigkeit, Bluthochdruck, Herzinfarkt, Kalknachweis in den Karotiden und eine erhöhte Blutgerinnungsneigung als Risikofaktoren hat und im Zusammenhang mit der Nahrungsaufnahme immer wieder Bauchschmerzen bekommt, sollte hellhörig werden. Dann könnte bereits eine AVK des Darms vorliegen. Typisch ist auch ein ungewollter Gewichtsverlust. Treten bei diesen Patienten heftige Bauchschmerzen auf, könnte dies ein Darminfarkt sein. Eine Thorax- und Abdomen-CT macht Gefäßverschlüsse sichtbar und wie fortgeschritten sie sind. Ultraschall (Kalknachweis in den Karotiden) und MRT können ebenfalls hilfreich sein. Im Blut steigen an: Milchsäure (Laktat), Amylase, Laktatdehydrogenase (LDH), alkalische Phosphatase und weiße Blutkörperchen (Leukozyten). Blutpfropfen werden mittels Operation und eines eingeführten Katheters geborgen. Abgestorbenes Darmgewebe entfernt der Chirurg und legt ggf. einen künstlichen Darmausgang. Darüber hinaus sollen nach der Operation Medikamente bestehende Gerinnsel auflösen, neue verhindern und die Blutgefäße weitstellen.

Dr. Dieter Feldmann,
 Allgemeinarzt, Bad Lauterberg