

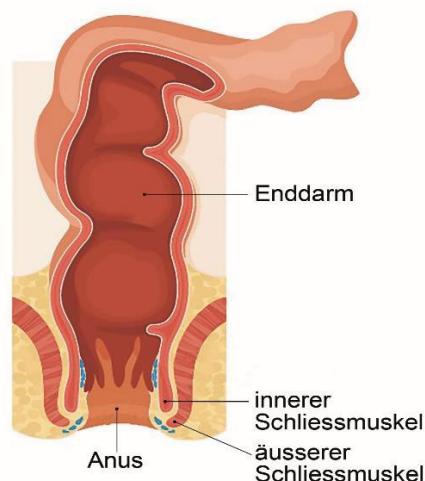
Patienteninformation

Anorektale Manometrie

Allgemeine Informationen

Der unterste Anteil des Darmes wird Enddarm genannt. Hier wird der Stuhlgang gesammelt und das Signal an das Gehirn gesandt, wenn es Zeit ist den Stuhlgang zu entleeren. Für eine kontrollierte Entleerung des Enddarms müssen die dort vorhandenen Nerven und Muskeln gut zusammenarbeiten. Um den Stuhlgang zurückhalten zu können müssen sich gewisse Muskeln anspannen. Für die Entleerung des Stuhlganges müssen sich diese wiederum entspannen. Bei manchen Kindern funktioniert die Zusammenarbeit der Muskeln und Nerven nicht richtig. Dies kann zu Verstopfung, Schwierigkeiten bei der Stuhlentleerung oder ungewolltem Stuhlverlust führen.

Aufbau Enddarm



Was ist eine anorektale Manometrie?

Bei einer anorektalen Manometrie wird untersucht, wie gut die Nerven und Muskeln des Enddarms zusammenarbeiten. Hierbei wird ein dünner, weicher Schlauch (=Katheter) durch Darmausgang (Anus) in den Enddarm des Kindes eingeführt. Am Ende dieses Katheters befindet sich ein kleiner Ballon. Dieser Ballon kann mit Luft auf verschiedene Grössen aufgeblasen werden. Dies dient dazu, verschieden grosse Mengen Stuhlgang im Enddarm vorzutäuschen. Während der anorektalen Manometrie wird ihr Kind unter anderem zu verschiedenen Aktionen wie zum Beispiel Husten aufgefordert. Dabei wird der Druck im Enddarm gemessen. So kann untersucht werden, wie gut sich die Muskeln an- und entspannen können und wie gut die Nerven funktionieren. Die gesamte Untersuchung dauert etwa 30 – 45 Minuten.

Warum braucht mein Kind eine anorektale Manometrie?

Die Entscheidung, ob eine anorektale Manometrie bei Ihrem Kind sinnvoll ist, wird gemeinsam mit Ihrem betreuenden Kinderarzt bzw. Ihrer betreuenden Kinderärztin, Gastroenterologen bzw. Gastroenterologin oder Chirurgen bzw. Chirurgin getroffen. Grundsätzlich kann die Untersuchung bei allen Formen der Stuhlentleerungsstörungen hilfreich sein. Sie hilft die zugrunde liegenden Ursachen zu identifizieren und gezielte Therapien einzuleiten. Die anorektale Manometrie kann auch zur Überprüfung des Therapieerfolgs durchgeführt werden. Unter anderem in folgenden Situationen kann eine anorektale Manometrie sinnvoll sein:

- > Bei weiter bestehender Verstopfung trotz aller bisherigen Behandlungen
- > Bei ungewolltem Ausscheiden von Stuhlgang (Stuhlinkontinenz)
- > Bei Schmerzen bei der Stuhlentleerung
- > Nach Operationen im Bereich des Enddarms

Was muss vor der anorektalen Manometrie beachtet werden?

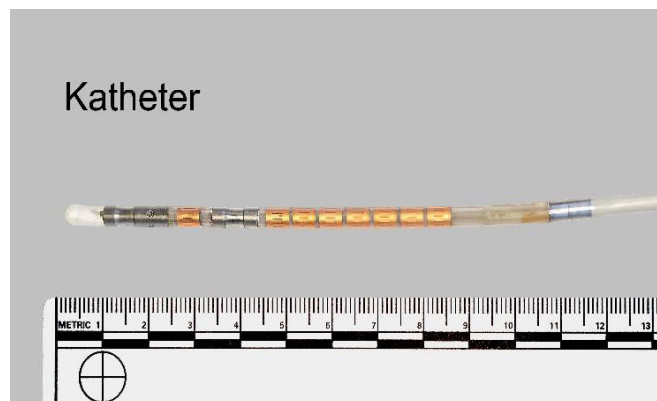
Sie und Ihr Kind kommen vor der Untersuchung in unserer Spezialsprechstunde für Stuhlentleerungsstörungen. Hier wird Ihnen und ihrem Kind der Ablauf der Untersuchung erklärt und Sie haben die Möglichkeit Fragen zu stellen.

- > Je nach Alter Ihres Kindes ist es möglich, dass vor einer Untersuchung der Darm entleert werden muss (in der Regel ein Einlauf). Diese können zu Hause oder kurz vor der Untersuchung im Spital erfolgen. Den genauen Ablauf besprechen wir mit Ihnen im Rahmen des Vorbereitungsgesprächs.
- > Unser Team ist bemüht die Untersuchung so angenehm wie möglich für ihr Kind zu gestalten. Dazu gehört, dass Sie während der gesamten Dauer der Untersuchung bei ihrem Kind bleiben dürfen.
- > Mögliche Ablenkungstechniken (Spielsachen, Videos, Kuscheltiere oder ähnliches), die die Untersuchung erleichtern können ebenfalls vorbesprochen werden.
- > Bringen Sie Wechselwäsche für Ihr Kind mit.

Wie wird eine anorektale Manometrie durchgeführt?

Sie und Ihr Kind werden am Untersuchungstag von einer Ärztin, einem Arzt und einer Pflegefachperson betreut. Wir unterstützen Sie gerne während der Untersuchung und helfen z. B. bei ablenkenden Massnahmen. Ihr Kind wird während der gesamten Dauer der Untersuchung wach sein. Die Untersuchung kann jederzeit abgebrochen werden, sollte es für Ihr Kind zu unangenehm sein. Ggf. wird ein neuer Untersuchungstermin mit Ihnen vereinbart.

Zu Beginn der rektalen Manometrie muss sich ihr Kind auf die linke Seite legen und beide Beine in Richtung Brust anziehen. Zuerst wird der Anus angeschaut und eventuell mit dem Finger untersucht. Anschliessend wird der Katheter mit etwas Gleitgel vorbereitet und in den Enddarm eingeführt. Das Einführen des Katheters kann etwas unangenehm sein, ist jedoch nicht schmerzhaft (als Vergleich: ein Zäpfchen ist dicker als der Katheter) Dieser Katheter ist über einen Schlauch mit dem Messgerät verbunden.



Nach einer Gewöhnungsphase wird Ihr Kind zu folgenden Aktionen aufgefordert:

- > Den Po zusammenzukneifen
- > Zu drücken wie beim Stuhlgang
- > Zu Husten

Während der Untersuchung wird der Ballon mehrmals mit Luft gefüllt und diese wieder abgelassen. Dabei wird Ihr Kind zu Folgendem aufgefordert:

- > Zu sagen, wenn es den Ballon erstmalig spürt
- > Zu sagen, wenn es Stuhldrang hat
- > Zu sagen, wenn der Stuhldrang unangenehm wird

Die Übungen werden meistens mehrmals wiederholt, um ein möglichst gutes Untersuchungsergebnis zu erhalten. Nach dem Ende der Untersuchung wird der Katheter vorsichtig wieder aus dem Enddarm entfernt.

Wie geht es nach einer anorektalen Manometrie weiter?

Da die Untersuchungsergebnisse nach Durchführung der anorektalen Manometrie nochmals überarbeitet und analysiert werden müssen, werden Sie am Tag der Untersuchung häufig noch keinen definitiven Befund erhalten. Ein definitiver Untersuchungsbericht wird innerhalb von 2 Wochen nach der Untersuchung erstellt. Der Untersuchungsbefund und eventuelle weitere Massnahmen werden dann entweder bei Ihrer Kinderärztin, Ihrem Kinderarzt*in oder im Rahmen der gastroenterologischen oder kinderchirurgischen Sprechstunde im UKBB mit Ihnen und Ihrem Kind besprochen.

Worauf muss nach der anorektalen Manometrie zuhause geachtet werden?

Eine anorektale Manometrie ist ein nicht invasives Untersuchungsverfahren und wird in der Regel sehr gut toleriert. Gelegentlich kann es zu Hautreizungen im Bereich des Anus kommen oder leichte Bauchschmerzen nach der Untersuchung bestehen.

Kontaktieren Sie Ihre*n Kinderarzt*in, wenn Ihr Kind:

- > Über starke Schmerzen im Bereich des Enddarms klagt
- > Stuhlgang mit mehr als einem Teelöffel frischem, roten Blut hat
- > Temperatur über 38 Grad Celsius hat
- > Mehrmals erbrechen muss

Wenden Sie sich bei Fragen bitte an Ihre*n Kinderarzt*in oder kontaktieren Sie die Medgate Kidsline unter der Nummer 058 387 78 82 (Festnetztarif des Telefonanbieters) oder kommen Sie direkt auf die Notfallstation des UKBB.