

ERCP

(Endoskopische retrograde Cholangio- und Pancreatikographie)

Allgemeines

Die ERCP dient der Diagnosestellung von Gallenwegs- oder Pancreaserkrankungen. Sie erlaubt die direkte Darstellung der Gallenwege mit Röntgenkontrastmitteln sowie des Bauchspeichendrüsendanges und ermöglicht darüber hinaus die Durchführung von therapeutischen Eingriffen (z.B. Entfernung von eingeklemmten Gallensteinen).

Wann ist eine ERCP erforderlich?

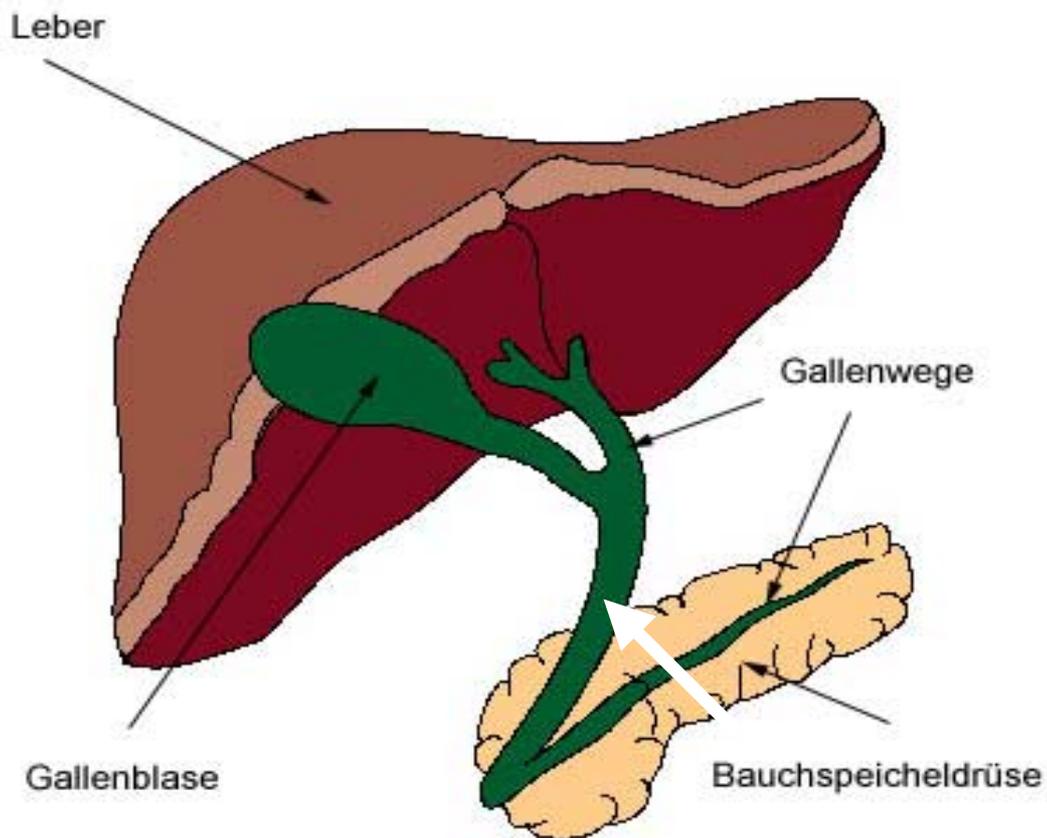
Bei Verdacht auf Gallengangsteine, angeborene und erworbene Gallengangsveränderungen, und zum Nachweis oder Ausschluss einer bösartigen Geschwulst der Gallenwege oder der Bauchspeicheldrüse.

Wann ist mit einem erhöhten Risiko bei der ERCP zu rechnen?

Bei schweren Herz-, Lungen- und Nierenkrankheiten, bei erhöhter Blutungsneigung oder bei medikamentöser Blutverdünnung und bei gewissen Voroperationen an Gallengängen und am Pankreas.

Ist die ERCP gefährlich?

Schwere Komplikationen sind selten. Gelegentlich kann es zu einer iatrogenen (d.h. durch den Arzt verursachten) Bauchspeicheldrüsenentzündung kommen. Diese Entzündung wird leider vorallem bei jungen Patient(inn)en beobachtet. Ursache ist die Schwellung des Bauchspeicheldrüsenausflußganges, die durch die Manipulation während der Untersuchung entsteht. Das Sekret der Bauchspeicheldrüse kann dann nicht richtig abfließen und diese daut sich selbst an. Eine Überwachung im Anschluß ist unabdingbar. Bei therapeutischen Eingriffen mit Aufschneiden der Vater'schen Papille kommt es selten zu einer Verletzung der Darmwand oder einer Blutung.



Wie wird die ERCP durchgeführt?

Nach Rachenbetäubung und Gabe eines Schmerzmittels sowie eines leichten Beruhigungsmittels erfolgt die Einführung des flexiblen Endoskops durch die Speiseröhre in den Magen und zum Zwölffingerdarm bis zu der Mündung des Gallengangs (Papilla vateri). Ein sehr dünner Schlauch (Katheter) wird via Instrumentierkanal des Endoskops durch die Papilla vateri in den Gallengang bzw. Pankreasgang eingeführt. Die Gallen- bzw. Pankreasgänge werden nun mit Kontrastmitteln gefüllt und radiologisch dargestellt. Mit diversen Spezialinstrumenten ist eine Vielzahl von therapeutischen Eingriffen möglich: z.B. Entfernung von Gallengangssteinen, mechanische Zertrümmerung von Gallengriess bzw. Gallensteinen mit Hilfe eines speziell verstärkten Körbchens oder mittels Laser, Erweiterung der Mündungsstelle des Hauptgallenganges in den Dünndarm (Papillotomie) und die Einlage von Endoprothesen (Stents aus Plastik oder Metall) durch Engen der Gallengänge.



1
Nachblutung aus
der Papille, nach-
dem mit einem
Fangkörbchen ein
Choledochusstein
extrahiert wurde.

2
Beispiel eines ERC-
Befundes mit gro-
ßem Gallen-
gangskonkrement

