

Ihr Befund nach der Darmspiegelung

Die Begriffe aus dem Untersuchungsbericht in verständlichen Worten – geordnet danach, wie ein Befund aufgebaut ist.

Nach der Untersuchung besprechen wir das Ergebnis mit Ihnen, und Sie nehmen den schriftlichen Befund mit nach Hause. Dort liest man ihn meist ein zweites Mal – und steht dann allein vor Wörtern wie „Zökum“, „tubuläres Adenom“ oder „Boston-Score 8“.

Dieses Blatt erklärt sie, geordnet nach dem Aufbau eines Befundes: wo geschaut wurde, wie gut zu sehen war, was gefunden und was gemacht wurde – und was danach kommt.

Zu den Kontrollabständen

Wann die nächste Spiegelung ansteht, hängt davon ab, wie viele Polypen gefunden wurden, wie groß sie waren und was die feingewebliche Untersuchung ergibt. Deshalb steht in diesem Blatt bewusst keine Jahreszahl: Ihr Abstand steht in Ihrem Befund und wird mit Ihnen besprochen.

Wo geschaut wurde

Der Befund folgt dem Weg des Endoskops – vom Ende des Dickdarms bis zu seinem Anfang. Werden alle diese Abschnitte genannt, war die Untersuchung vollständig.

Rektum ORT Mastdarm

Der letzte, etwa 15 Zentimeter lange Abschnitt vor dem After. Hier beginnt und endet die Untersuchung.

Sigma ORT Colon sigmoideum

Der S-förmig gebogene Abschnitt oberhalb des Mastdarms. In ihm sitzen Divertikel besonders häufig.

Kolon ORT Dickdarm, in vier Abschnitten

Der Befund benennt sie einzeln: **Colon descendens** (absteigend, links), **Colon transversum** (quer verlaufend), **Colon ascendens** (aufsteigend, rechts). So lässt sich später genau wiederfinden, wo etwas war.

Zökum ORT Coecum, Blinddarm

Der Anfang des Dickdarms und das Ziel der Untersuchung. Steht im Befund, dass das Zökum erreicht wurde, wurde der Dickdarm auf seiner ganzen Länge eingesehen.

Terminales Ileum ORT letzter Dünndarmabschnitt

Manchmal wird über die Klappe zwischen Dick- und Dünndarm noch ein Stück weiter geschaut. Das ist kein Zeichen für ein Problem, sondern eine zusätzliche Information.

Wie gut zu sehen war

Beurteilen lässt sich nur, was sichtbar war. Deshalb hält der Befund fest, wie sauber der Darm war – es ist die Qualitätsangabe zur Untersuchung.

Reinigungsgrad **BEFUND** oft als Boston-Score

Ein Punktwert für die Sauberkeit des Darms, vergeben je Abschnitt und aufaddiert. Je höher, desto besser war die Sicht.

Steht dort ein niedriger Wert, kann das bedeuten, dass kleine Veränderungen übersehen worden sein könnten – dann wird eine frühere Kontrolle vorgeschlagen. Das ist kein Vorwurf und hat oft mit der Trinklösung zu tun.

Vollständige Koloskopie **BEFUND**

Das Endoskop hat den Anfang des Dickdarms erreicht und alle Abschnitte wurden beurteilt. Der Gegenbegriff ist die **inkomplette** Untersuchung – etwa wegen einer engen Stelle oder schlechter Sicht.

Was gefunden wurde

Die häufigsten Begriffe. Vieles davon ist alltäglich und harmlos – der Befund benennt es trotzdem, damit beim nächsten Mal der Vergleich möglich ist.

Unauffälliger Befund **BEFUND** o. B. – ohne Befund

Es wurde nichts gefunden, was einer Behandlung oder Kontrolle bedarf.

Polyp **BEFUND**

Eine Schleimhautwucherung, die ins Darminnere ragt. Polypen sind häufig und sagen für sich genommen noch nichts über ihre Art aus – das klärt erst die feingewebliche Untersuchung. Gefundene Polypen werden in derselben Sitzung entfernt.

Adenom **BEFUND** tubulär · tubulovillös · villös

Die Polypenform, aus der über viele Jahre ein Tumor entstehen kann – deshalb werden Adenome entfernt. Die Zusätze beschreiben den Aufbau des Gewebes unter dem Mikroskop.

Hyperplastischer Polyp **BEFUND**

Eine andere, sehr häufige Polypenform. Sie gilt nicht als Vorstufe im selben Sinne wie ein Adenom.

Divertikel **BEFUND** Divertikulose

Kleine Ausstülpungen der Darmwand, vor allem im Sigma. Sie sind ab der Lebensmitte sehr verbreitet und machen meist keine Beschwerden. „Divertikulose“ heißt: Es sind mehrere vorhanden. Entzünden sie sich, spricht man von einer **Divertikulitis**.

Hämorrhoiden **BEFUND**

Erweiterte Gefäßpolster am Ende des Darms. Sie sind ein normaler Teil des Körpers und werden im Befund nur nach Ausprägung beschrieben.

Kolitis **BEFUND** Entzündung der Dickdarmschleimhaut

Eine Sammelbezeichnung. Woher die Entzündung kommt, klären die Gewebeproben und der weitere Verlauf – der Begriff allein benennt noch keine Ursache.

Was gemacht wurde

Diese Begriffe beschreiben Handgriffe während der Untersuchung. Sie erklären auch, warum eine Untersuchung mit Befund länger dauert als eine ohne.

Biopsie EINGRIFF Gewebeprobe

Mit einer kleinen Zange wird ein Stück Schleimhaut entnommen und ins Labor geschickt. Sie spüren davon nichts – die Darmschleimhaut hat keine Schmerzfasern für diese Art von Reiz.

Polypektomie EINGRIFF Entfernung eines Polypen

Der Polyp wird mit einer Schlinge oder Zange abgetragen und geborgen. Steht im Befund „in toto“, wurde er vollständig entfernt.

Clip EINGRIFF

Eine kleine Metallklammer, mit der die Abtragungsstelle verschlossen wird. Sie löst sich von selbst und geht auf natürlichem Weg ab.

Markierung EINGRIFF Tätowierung, Tuschemarkierung

Eine dauerhafte Farbmarkierung der Darmwand, damit eine Stelle bei einer späteren Untersuchung sicher wiedergefunden wird.

Was danach kommt

Histologie BEFUND feingewebliche Untersuchung

Entnommenes Gewebe wird in einem Pathologielabor unter dem Mikroskop untersucht. Dieser Befund kommt einige Tage später und ist der eigentliche Aufschluss darüber, was gefunden wurde.

Dysplasie BEFUND Zellveränderung, „niedriggradig“ oder „hochgradig“

Eine Beschreibung aus der Histologie: Die Zellen weichen vom normalen Aufbau ab. Der Grad sagt, wie deutlich – und ist einer der Punkte, aus denen sich der Abstand bis zur nächsten Kontrolle ergibt.

Kontroll- oder Nachsorgeintervall BEFUND

Der empfohlene Abstand bis zur nächsten Spiegelung. Er ist individuell und steht in Ihrem Befund – tragen Sie ihn sich ein, sobald die Histologie vorliegt.

Was Sie mit diesem Blatt tun können

Legen Sie es beim Lesen neben Ihren Befund und markieren Sie, was unklar bleibt – aufgeschrieben fällt im Gespräch nichts unter den Tisch. Und heben Sie den Befund auf, zusammen mit dem Histologiebericht: Bei der nächsten Untersuchung ist er die wichtigste Unterlage, denn er sagt, wo zuletzt etwas war.

Fragen zu Ihrem Befund?

Wir besprechen jeden Befund persönlich – telefonisch oder in der Praxis. Mo–Do 8.30–17 Uhr, Fr 8.30–13 Uhr.

Mehr zur Darmspiegelung: herzunddarm.de/darmspiegelung-hamburg-privatpatient

+49 40 76752835