

Ösophago-Gastro- Duodenoskopiebefund	Anlage 01 GAE-DIA 01
---	---------------------------------

Änderungen gegenüber der letzten Fassung:

1 Unterscheidung, ob Elektiv- oder Notfalluntersuchung

2 Indikation der Untersuchung

3 Prämedikation und Überwachung

Die Untersuchung wurde durchgeführt mit der Prograden/ Seitblick-Optik

nach Prämedikation mit: mg Midazolam, mg Propofol,
mg Dolantin u. mg Buscopan.

Die in der Oxymetrie registrierte SaO₂ sank nicht unter %.

4 Pharyngoskopie

5 Ösophagoskopie

5a. Normalbefund:

Regelrechte Passage durch den Ösophagus. Guter Schluss der Kardia.

5b. Glykogenakanthose

kein Anhalt für
gering ausgebildet
ausgeprägt

5c. Hiatushernie:

kein Anhalt für
Hernie von

Größe:

klein(<3cm),
groß(≥3cm)

Lokalisation:

oberer Rand (cm) = unterer
Ösophagus-Sphinkter

Typ:

axial
paraösophageal,
kombiniert oder gemischt

5d.Refluxösophagitis:

kein Anhalt für

Zeichen der, klassifiziert (nach Savary-Miller):

I° einzelne Erosionen, fibrinbelegt/rötlich,
einzelne, mehrere

II° konfluierende Erosionen

III° wie II° über gesamte Zirkumferenz

IV° Komplikationen

Stenose:passierbar/nicht passierbar

Ulkus: Größe (max. Durchmesser in mm)

Barrett-Ösophagus

Ausprägung:

zirkulär

zungenförmig

beides

Komplikation: Barrett-Ulkus

Größe: max.Durchmesser in mm

Form:

glatt

unregelmäßig begrenzt

länglich

rund

Lokalisation:

oberer Rand /gastro-ösopha-gea-
lerÜbergang (in cm ab Zahnrei-
he).

5e. Andere Ösophagitiden:

Lokalisation

Ösophagusdrittel,

einzelne Areale

gesamter Ösophagus

Art:

1.Soorösophagitis:

Plaques

einzelne,

viele

konfluierende
Ausmaß der Plaque-Bildung
leichtgradig,
deutlich
massiv.

2.Va.virusbedingete Ö.:

3.herpetiforme Ö.:

4.Verätzung:

Lokalisation

Klassifikation nach Di Costanzo:

- I° Erythem, Ödem, Hämorrhagie
- II° Ulcera, Blasen, Pseudomembranen
- III° tiefe Ulcera, schwarze Nekrosen, Perforation

5f.Ösophaguspolyp:

Form

gestielt
schmalbasig
breitbasig)

Größe

(max.Durchmesser in mm)

Lokalisation

(Ö-Drittel).

5g.Submucöser Tumor:

Größe

Lokalisation

Brückenfalte

vorhanden
nicht vorhanden

Mucosaabhebbarkeit

Ja
nein

Konsistenz

Pulsation

eigene
fortgeleitet

Mucosadefekt

zentral erodiert/

Ulcus

5h.Malignom:

Verdacht auf

makroskopisch sicher

Lokalisation (bezogen auf Ösophagusdrittel)

Ausdehnung (proximaler Rand/caudaler Rand
cm ab Zahnreihe)

Zirkumferenzbezug (in Drittel/umschrieben)

Passierbarkeit

nicht stenosierend/

passierbar

nicht passierbar)

Form

exophytisch

ulceriert

beides

Wachstum

infiltrierend

vorwiegend submucöses Wachstum

Komplikation

Fistel

Blutung

5i. Ösophagusvarizen:

kein Anhalt für

Befund klassifiziert (modifiziert nach Paquet):

I° Ausdehnung knapp über Mucosa-Niveau

II° ragen bis zu 1/3 des Lumen-Durchmessers vor
und lassen sich durch Luft-Insufflation nicht
komprimieren

III° ragen bis zu 50% des Lumendurchmessers vor
und berühren sich.

Anzahl der Varizenstränge

Größe: max.Durchmesser

<5mm

≥5mm

Lokalisation:

bezogen auf Drittel des Ösophagus

Red colour signs ja/nein

Veränderungen durch Sklerotherapie:

Ulcera/

Narben/

Strikturbildung.

5j. Mallory-Weiss-Läsion:

Form

flach

tief

Anzahl und Länge der Risse.

6 Gastroskopie

6a. Normalbefund:

Nach Eingehen in den Magen Absaugen eines klaren/galligen/trüben Saftsees. Danach entfaltete sich ein regelrechtes Faltenrelief. Auch in der Inversion keine entzündlichen Veränderungen, keine polypoiden Neubildungen. Pylorus rund, regelrecht öffnend (oder: unter leichtem Druck zu passieren).

6b. Hernie:

siehe 5.c!

6c. Mucosaerythem:

kein

Ausprägung

umschrieben

fleckförmig

streifig

diffus

Lokalisation

begleitendes Ödem

6d. Mucosaatrophie:

keine

Ausprägung

fleckförmig

diffus

Gefäße

durchscheinend

nicht durchscheinend)

Lokalisation

6e. Erosionen:

keine

a) flache Erosionen

max.Größe

Anzahl

Einzeln

Mehrere

viele)

Lokalisation

Ausprägung

Fibrinbelegt

Hämatinisiert

hämorrhagisch)

b) erhabene Erosionen: wie 6c. Mucosa-
Erosionen

6f.Ulcus:

kein

Anzahl

Stadium

florides

im Abheilugs- / Narbenstadium

rote Narbe

weiße Narbe

Lokalisation,

Form

Größe (max.Durchmesser in mm)

Tiefe

flach

mittel

tief

Randwall

einstrahlende Falten

Begrenzung

glatt

unregelmäßig)

Blutungsaktivität klassifiziert nach Forrest:

- Ia spritzend arteriell
- Ib sickernd
- IIa Gefäßstiel (nicht blutend)
- IIb Koagel auf Ulcusgrund
- IIc Hämatin auf Ulcusgrund
- III keine Blutungsstigmata.

6g Polypen:

- Zahl,
- Größe (in mm
- Lokalisation
- Verbindung
 - gestielt
 - schmalbasig
 - breitbasig
 - sessil
- Oberflächenveränderungen
 - glatt
 - unregelmässig
 - erodiert)

6h submucöser Tumor

- Größe (in mm),
- Lokalisation
- Brückenfalten
 - vorhanden
 - nicht vorhanden)
- Mucosa
 - abhebbar
 - nicht abhebbar („non lifting sign“)
- Mucosa
 - intakt
 - zentraler Defekt
 - erodiert
- Konsistenz
 - weich
 - derb
- Pulsationen

Eigen
fortgeleitet

6i.Malignom:

Diagnosesicherheit
Verdacht auf
gesichert

Lokalisation

Ausdehnung

Form

exophytisch
exulcerierend
infiltrierend
submucös)

Passierbarkeit

6j.Varizen:

keine

gastroösophageale Varizen

Klassifikation nach Sarin:

Typ I: Fortsetzung der Ösophagusvarizen zur kleinen Kurvatur über Kardia hinaus.Meist gestreckter Verlauf.

Typ II: Ziehen über Kardia zur großen Kurvatur in den Fundus ventriculi.Häufig gewundener trauben-artiger Verlauf.

isolierte gastrische Varizen

Typ I: Verlauf im Magenfundus. Überschreiten Kardia nicht.

Typ II: Varizen in allen anderen Magenabschnitten.

7 Duodenoskopie

7a. Normalbefund:

Eingehen bis tief in die Pars descendens duodeni.Unauffällige Mucosadarstellung,regelrechte Papilla Vateri.

7b. Ulkus:

kein

Anzahl

Stadium

florides

im Abheilungs- / Narbenstadium

rote Narbe

weiße Narbe

Lokalisation

Form

Größe (max.Durchmesser in mm)

Tiefe

flach

mittel

tief

Randwall

einstrahlende Falten

Begrenzung

glatt

unregelmäßig

Blutungsaktivität klassifiziert nach Forrest:

Ia spritzend arteriell

Ib sickern

IIa Gefäßstiel (nicht blutend)

IIb Koagel auf Ulcusgrund

IIc Hämatin auf Ulcusgrund

III keine Blutungsstigmata.

7c. Narbenbulbus:

Ausprägung

gering

deutlich

stark)

Stenose (Passierbarkeit)

Taschenbildungen

7d. Erosionen:

keine

a) flache Erosionen

max.Größe

Anzahl

einzel

mehrere

viele

Lokalisation

Ausprägung

fibrinbelegt

hämatinisiert

hämorrhagisch

b) erhabene Erosionen: wie 6c.

7e. Mucosaerythem:

kein

Ausprägung

umschrieben

fleckförmig

streifig

diffus

Lokalisation

begleitendes Ödem

7f. Magenmucosaheterotopie:

Ausprägung

einzel

multipel

rasenförmig

Charakteristika

warzenförmige Vorwölbung,

intakte Mucosa

7g. Polypen:

Zahl,

Größe (in mm

Lokalisation

Typ oder Form

gestielt

schmalbasig

breitbasig

sessil

Oberflächenveränderungen

glatt

unregelmässig

erodiert

7h. submucöser Tumor

Größe (in mm),

Lokalisation

Brückenfalten

vorhanden

nicht vorhanden

Mucosa

abhebbar

nicht abhebbar („non lifting sign“)

Mucosa

intakt

zentraler Defekt

erodiert

Konsistenz

weich

derb

Pulsationen

eigen

fortgeleitet).

7i. Malignom:

Diagnosesicherheit

V.a.

gesichert

Lokalisation

Ausdehnung

Form

exophytisch

exulcerierend

infiltrierend

submucös

Passierbarkeit

Freigabevermerk:

Erstelldatum: Juni 2007

Ersteller Dr. R. Frohn