

Innere Medizin Propädeutik

Gastroenterologie – Gastrointestinale Blutung

Ulkus-Blutung - Klinik

Leitsymptom

- Teerstuhl - Melanea
- Hämatinerbrechen
- Bluterbrechen - Hämatemesis
- Blutiger Stuhl - Hämatochezie

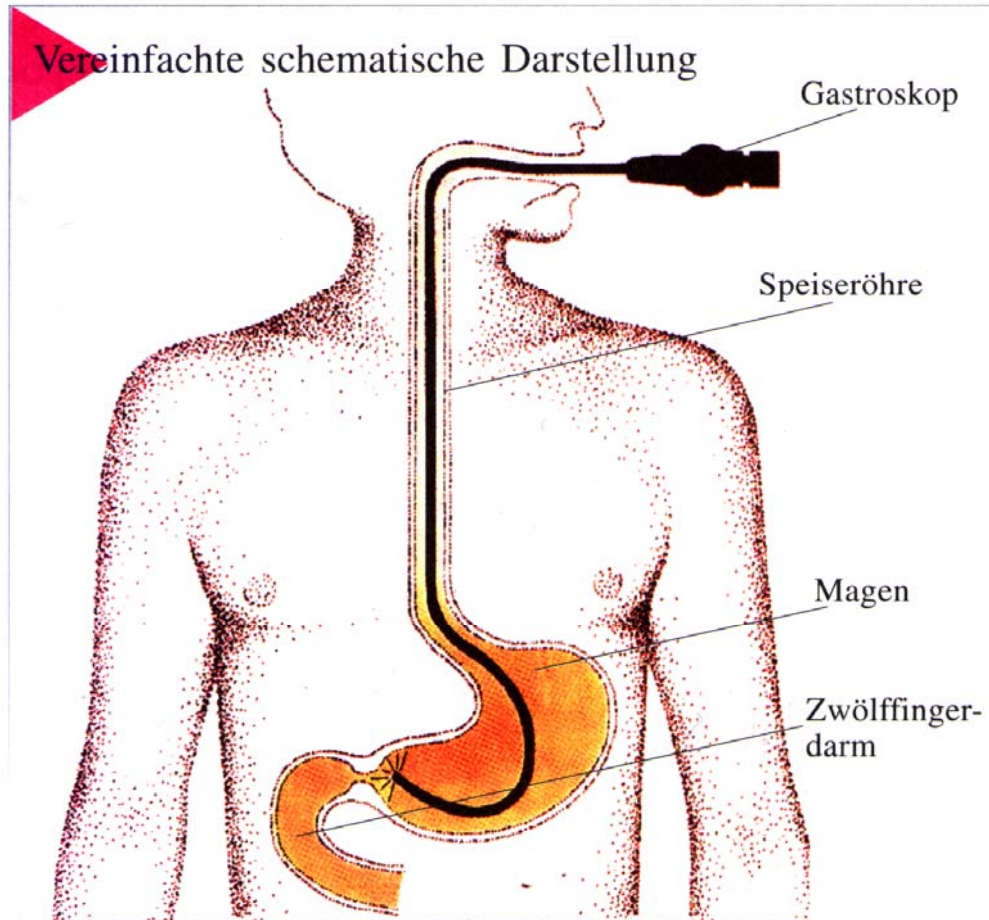
Untersuchung und Anamnese

- Abdomineller Befund, rektale Untersuchung !
- RR + Puls, Orthostase-Versuch
- Vorerkrankungen, NSAID, Antikoagulation (welche !!), Vor-OP
- wann hat der Patient zuletzt gegessen ?

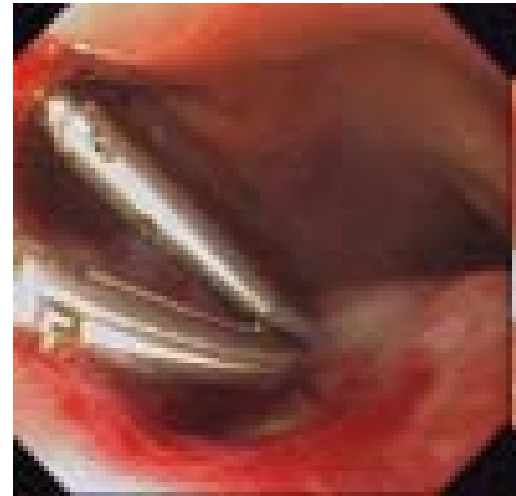
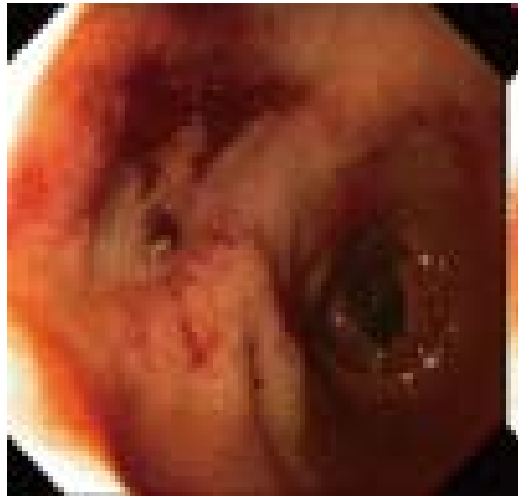
Labor

- BB, Gerinnung, Leber- und Pankreaswerte
- Blutgruppe und Kreuzblut
- große Zugänge

ÖGD (Ösophagogastroduodenoskopie)



Ulkusblutung – endoskopische Blutstillung



- NaCl-Injektion
 - Adrenalin-Injektion
 - Fibrinkleber-Injektion
 - Clip
- >> Kombination zweier Methoden wirksamer als eine Methode allein

Ulkus-Blutung – Stadien nach Forrest

- I** **aktive Blutung**
 - Ia** **arterielle Blutung**
 - Ib** **Sickerblutung**
- II** **stattgehabte Blutung**
 - IIa** **sichtbarer Gefäßstumpf**
 - IIb** **adhärentes Koagel**
 - IIc** **Hämatin-Belag**
- III** **kein Blutungshinweis**



**Endoskopische Therapie
indiziert !!**

Ulkus-Blutung - Therapie

Kreislaufstabilisierung

Kristalloide, Kolloide

Blut: 1 EK = Hb \uparrow um 1.0 -1.5 g/dl

nicht übertransfundieren! Transfusionsziel Hb 7 g/dl (5,4 mmol/l)

Überwachung/Überwachungsstation/Intensivstation

Endoskopie

1. Blutungsquelle

Ulkus

Varizenblutung

Mallory-Weiss-Läsion ?

2. Risikoeinschätzung

Forrest-Stadium

Bulbus-Hinterwand ?

3. Therapie: Suprarenin-Injektion +/- Fibrinkleber

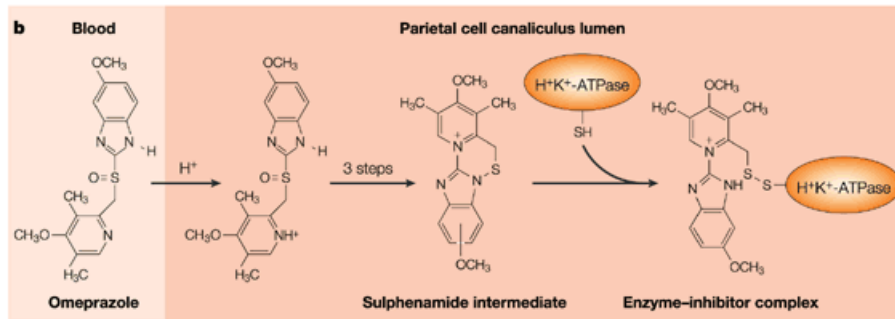
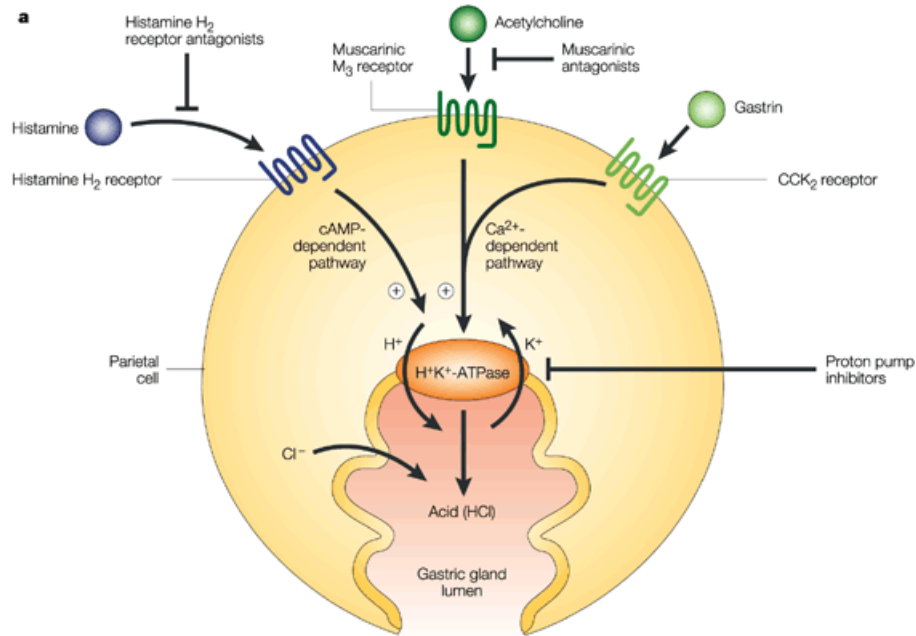
Angiographische Intervention (Embolisation/Coiling) im Duodenum

OP

Ulkusumstechung

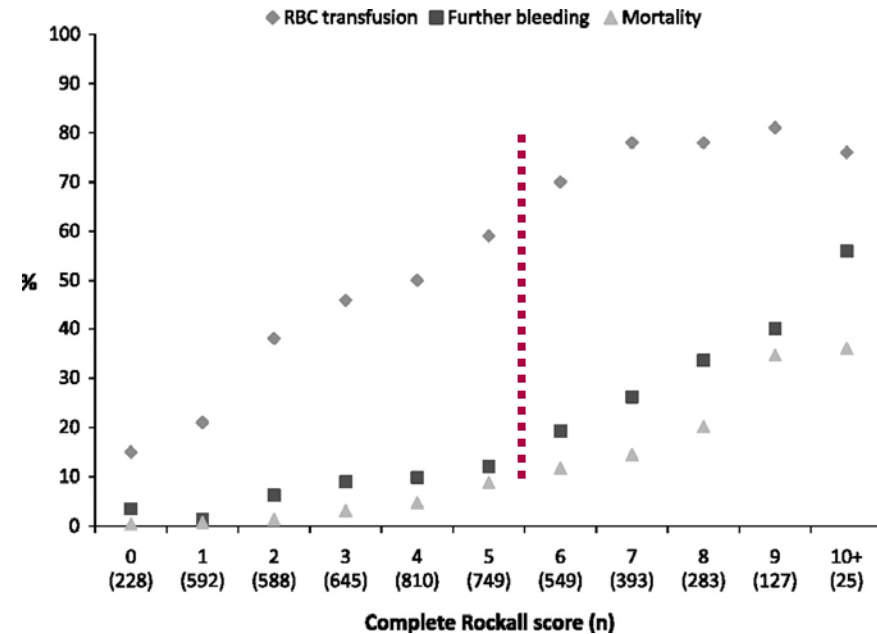
BI- oder BII-Resektion

Säuresuppression - Protonenpumpeninhibition



Ulkusblutung – Prognoseabschätzung (Rockall-Kriterien)

Variable	Score 0	Score 1	Score 2	Score 3
Age (years)	<60	60-79	>80	
Comorbidity	Nil major		Congestive heart failure, ischaemic heart disease	Renal failure, liver disease, metastatic cancer
Shock	No shock	Pulse >100 bpm	Systolic BP <100 mmHg	
Source of bleeding	Mallory-Weiss tear	All other diagnoses: e.g., oesophagitis, gastritis, peptic ulcer disease, varices	Malignancy	
Stigmata of recent bleeding	None		Adherent clot, spurting vessel	



International Consensus Recommendations ... Nonvariceal Upper Gastrointestinal Bleeding

- Risikostratifizierung, z.B. Rockall-Score
- Transfusionstrigger Hb 4.4 mmol/l
- Endoskopische Therapie bei Forrest Ia/b und IIa
- Hochdosis-PPI: 80 mg Pantozol-Bolus, gefolgt von 8 mg/h als Perfusor bei Hochrisiko-Situation (F-Ia/b und F-IIa Läsion)

Überleben

