

Chromoendoskopie

Bei der Chromoendoskopie werden Farbstoffe auf die Schleimhaut des Gastrointestinaltraktes aufgebracht um Schleimhautunregelmäßigkeiten besser beurteilen und gezielt biopsieren zu können. Man unterscheidet zwischen der absorptiven Färbetechnik, bei der die Schleimhaut den Farbstoff aufnimmt und der Kontrastfärbung, wobei der Farbstoff auf der Oberfläche verbleibt und die Struktur dadurch besser erkennen lässt. In Verbindung mit der Zoomendoskopie sind damit Läsionen kleiner als 1-2 mm zu erkennen. Die Chromoendoskopie findet im Rahmen einer ÖGD oder Koloskopie statt und daher werden die jeweiligen Leitlinien als bekannt vorausgesetzt.

Instrumententisch

- steril verpackter Sprühkatheter
- Lösung auf Arztanordnung
- 10 ml LL Spritzen
- Spülspritze und Spüllösung
- ggf. ACC mit Spritze

Assistenz

- Patienteninformation
- entsprechende Lösung in 10ml Spritze vorbereiten
- Sprühkatheter aus der Verpackung nehmen
- Sprühkatheter vorfüllen
- Sprühkatheter a. Arztanordnung angeben
- auf Anordnung entsprechend Aufsprühen des Farbstoffes
- Wartezeit beachten
- Spüllösung applizieren durch den Sprühkatheter auf Arztanordnung
- ggf. Vorgang wiederholen
- Entgegennahme des Sprühkatheters, diesen mit Kompresse beim Zurückziehen abwischen
- Weiterführen der Untersuchung siehe Standard
- Dokumentation




Nachbereitung

Entsprechend der Leitlinie zur Untersuchung

Auf besondere Nachsorge aufmerksam machen

Ggf. Aushändigen eines Informationsblattes bzgl. Verhaltensregeln für den Patient

Informationen zur Chromoendoskopie

Lösung	Konzentration	Wirkungsmechanismus	Indikation	Nebenwirkungen	Handhabung
 Methylenblau 	0,5 - 1%	wird von metaplastischen Zylinderepithel absorbiert	Barrett Ösophagus, Sprue, intestinale Metaplasie der Cardia	Grünfärbung des Urins Patienten vorher aufklären	vorher ACC Spülung, damit absorbierende Zellen den Farbstoff aufnehmen können Aufsprühen mit entsprechendem Sprühkatheter
Indigocarmin	0,4%	Kontrastgebung	Abgrenzung flächiger Adenome Hervorhebung von Zylinderepithel Ulcerationen, Erosionen flach eingesunkene Karzinome	Allergie Bronchospasmus	Sprühkatheter oder direkt über den Instrumentierkanal
Lugolsche Lsg	1%	reagiert mit Glycogen in den Zellen des nichtverhornenden Plattenepithels des Ösophagus. Veränderte Schleimhaut durch Entzündungen, Dysplasien und Karzinomen haben einen geringeren oder keinen Anteil an Glykogen = absorptiv	vor Mucosaresektion Dysplasien Plattenepithelca	retrosternales Brennen, Übelkeit, Allergie	Sprühkatheter
 Toludinblau	1%	Färbung besonders mitotisch aktiver Zellen Erosionen, Ulcerationen, entzündliche Areale werden angefärbt = absorptiv		Übelkeit, Erbrechen, Unruhe,	Sprühkatheter