

Eine Bronchoskopie ist:

Die Spiegelung der inneren Atemwege bezeichnet man als Bronchoskopie.
Sie wird sowohl zur Diagnostik als auch zur therapeutischen Intervention durchgeführt.

Man unterscheidet prinzipiell zwischen flexibler und starrer Bronchoskopie.
Sie findet entweder in örtlicher Betäubung oder in Vollnarkose statt.

Bei der Methode mit dem flexiblen Gerät (Fiberbronchoskopie) wird eine Fiberglasoptik mit einem Durchmesser von ca. 6 mm durch den Mund oder die Nase eingeführt und in die nachfolgenden kleinen Atemwege (Bronchien) der Lunge vorgeschoben, so dass eine Inspektion der tieferen Atemwege (Luftröhre und Bronchialbaum bis in die 3. und 4. Verästelungsgeneration) möglich ist. Bei der starren Bronchoskopie erfolgt die Einführung des Gerätes in Vollnarkose durch den Mund.

Indikationen

Eine Bronchoskopie wird durchgeführt zur Abklärung von:

- Chronischem Husten
- Bluthusten oder Blut im Auswurf (Hämoptysen)
- Lungenkrebs (Bronchialkarzinom)
- Atemwegsverengungen
 - Trachealstenosen (Verengungen der Luftröhre)
 - Bronchialstenose (Belüftungsstörung „Atelektase“)
- Erkrankungen des Lungengewebes (Lungenparenchymerkrankungen)
- Lungenentzündung (Pneumonie)
- Brustkorbverletzungen (Thorakales Trauma)
- Raumforderungen des Mittelfellraums (Mediastinums) sowie der Lungenwurzel (Hilus)
- Tumornachsorgeuntersuchungen

In unserer Praxis bieten wir folgende diagnostische und therapeutische Konzepte an:

- Entnahmen von Gewebeproben (Schleimhautbiopsien)

Mit kleinen Instrumenten (Absaugkatheter, Bürste, Zange oder Punktionsnadel) werden Proben von Bronchialschleimhaut oder kleine Gewebestücke aus Luftröhre, Bronchien oder den Lungenbläschen schmerzfrei entnommen.

- Diagnostische bronchoalveoläre Lavage (BAL)

Sie dient der Gewinnung von Zellmaterial und Sekret aus den kleinsten Atemwegen zur feingeweblichen und laborchemischen Untersuchung (Zytologie, Histologie) sowie zur bakteriologischen Untersuchung.

Praktisch wird ein kleines Lungenareal mit steriler Flüssigkeit gespült und diese wieder abgesaugt. Hierdurch gewinnt man Hinweise auf Vorliegen und Art von Lungen-gerüsterkrankungen, Infektionserregern oder anderen chronischen Lungenerkrankungen.

- Entfernung von Fremdkörpern

Fremdkörper können mittels Faszangen, Schlingen, Saug- oder Ballonkathetern schonend entfernt werden.

- Bronchoskopie in Allgemeinnarkose

Bei speziellen Fragestellungen, wie Entfernen von Fremdkörpern aus dem Bronchialbaum, kleinen chirurgischen Eingriffen oder stark ausgeprägter bronchialer Empfindlichkeit kann die Bronchoskopie in Allgemeinnarkose durchgeführt werden. Zum Einsatz kommt dazu das starre Gerät, da während der Tiefschlafphase gleichzeitig beatmet werden kann.

Mit dieser Methode können größere Gewebeproben entnommen oder größere Fremdkörper entfernt werden.

Die Auswahl, der für Sie geeigneten Methode, werden wir bei einem ausführlichen Beratungsgespräch mit Ihnen gemeinsam treffen.

Was muß ich vor einer Bronchoskopie beachten:

Unsere Praxis bietet sowohl die Untersuchung mit dem flexiblen Gerät (Video-Bronchoskop) in Lokalanästhesie an, als auch die Möglichkeit die Untersuchung mit dem flexiblen und starrem Gerät in Allgemeinnarkose durchzuführen.

Als **Voruntersuchungen** sind die Bestimmung der Blutgerinnungswerte und eines kleinen Blutbilds, ein Ruhe-EKG, eine aktuelle Röntgenaufnahme der Thoraxorgane in 2 Ebenen erforderlich, die Sie bei Ihrem behandelnden Arzt oder bei uns durchführen lassen können (s. Checkliste - Link).

Nach einem vorbereitenden Gespräch mit dem Arzt, einer körperlichen Untersuchung und Durchführung einer Blutgasbestimmung, eventuell noch einer Lungenfunktionsuntersuchung, wird der Ablauf der Untersuchung mit Ihnen besprochen und der Untersuchungstermin vereinbart.

Am Untersuchungstag müssen Sie zur Durchführung der Bronchoskopie nüchtern sein, sowohl bei der Untersuchung mit dem flexiblen Gerät, als auch mit dem starren Bronchoskop in Allgemeinnarkose. Sie dürfen 8 Stunden vor der Untersuchung keine Nahrung oder Flüssigkeit mehr zu sich nehmen, keine Bonbons lutschen, Kaugummi kauen oder Rauchen (Gefahr der Aspiration).

Dringend notwendige Medikamente können nach Rücksprache mit einem kleinen Schluck Wasser eingenommen werden.

In der Regel können Sie 2 Stunden nach der Bronchoskopie in Lokalanästhesie wieder eine leichte Mahlzeit und Getränke zu sich nehmen und dann auch ggf. nachträglich Ihre Medikamente einnehmen, die Sie wegen der Untersuchung pausiert haben.

Nach der Untersuchung ist in der Regel ein leichtes Kratzen im Hals zu verspüren und die Stimme kann noch etwas rau sein.

Wenn Schleimhautproben entnommen worden sind, können bis 48 Stunden danach noch leichte Blutspuren im Sekret zu beobachten sein. Dies ist jedoch harmlos und hört von selbst wieder auf.

Um wieder sicher nach Hause zu kommen, müssen Sie von einer Begleitperson abgeholt werden. Ohne Begleitperson ist nur die Heimfahrt mit dem Taxi möglich.