

Vortrag: Schluckstörungen und PEG-Sonde, am 8.9.2010

DI Dr. H. Lahrmann

Für einen ungestörten Schluckvorgang ist ein fein abgestimmtes Zusammenspiel vieler Muskeln im Mund- und Rachenraum, inklusive der Zungenmuskulatur, notwendig.

Bei der kleinsten Störung in diesem komplizierten Ablauf, wie etwa eine Muskelschwäche bei ALS, kommt es zum Verschlucken. Speiseteile und/oder Flüssigkeit gelangen in die vor der Speiseröhre gelegene Luftröhre und lösen dort einen starken Hustenreiz aus. Können die Fremdkörper nicht abgehustet werden, gelangen sie in die Lunge und können zu schweren Lungenentzündungen führen (Aspirationspneumonie). Größere Nahrungstücke können die Luftröhre komplett verschließen und akutes Ersticken verursachen.

Um diese schwerwiegenden Folgen von Schluckstörungen zu vermeiden, gibt es die Möglichkeit einer Magensonde (PEG-Sonde: perkutane endogastrische Sonde). Dabei handelt es sich um einen ca. 20 cm langen, flexiblen Kunststoffschlauch, der mit Hilfe einer Magenspiegelung (Gastroskopie) direkt in den Magen eingesetzt und durch die Bauchdecke herausgeführt wird (s. Skizze). Das Setzen der Sonde erfolgt in Kurznarkose und lokaler Betäubung und ist somit schmerzlos.

Über diesen Schlauch können pürierte oder künstliche Nahrung, Flüssigkeit und Medikamente gegeben werden. Wichtig zu wissen ist, dass es durchaus möglich ist auch mit PEG-Sonde normal zu essen und zu trinken.

Bedeutet die PEG-Sonde eine Einschränkung der Lebensqualität? Wird nun auch noch das Essen verboten?

Nein, keineswegs. Aber wie ein Patient es einmal ausdrückte: „Wenn das Essen bereits mehr Energie kostet, als man dabei aufnimmt, bedeutet die Magensonde eine große Erleichterung.“ Oder ein anderer Patient: „Das Essen ist durch die ständige Angst vor dem Verschlucken schon zur Qual geworden. Mit der Magensonde hat sich meine Lebensqualität wieder deutlich gebessert.“ Entzündungen der Durchstichstelle, Schmerzen, Verdauungsprobleme treten nur sehr selten und dann meist nur kurzdauernd auf.

Wann soll oder kann man die Magensonde setzen?

Zulange auf das Setzen der Sonde zu warten ist nicht sinnvoll, da sich der Gesamtzustand durch Gewichtsverlust, Mangelernährung und Flüssigkeitsmangel verschlechtert. Außerdem ist zu bedenken, dass eine ausreichende Kraft der Atemmuskulatur (Lungenfunktion und Blutgasanalyse) notwendig ist, um Kurznarkose und Magenspiegelung überhaupt durchführen zu können. Studien haben gezeigt, dass durch rechtzeitiges Setzen der Magensonde ein langsames Fortschreiten der Erkrankung erreicht werden kann. Immer wieder erleben wir, dass nach dem Setzen der Sonde eine Verbesserung des Allgemeinzustandes und auch der Muskelkraft eintritt, da wieder genug Energie, Eiweiß, etc. zugeführt werden können. Bei der Betreuung des Patienten zu Hause schafft sie überdies die Möglichkeit Medikamente zuzuführen, wenn Schlucken nicht mehr möglich ist.

Viele Patienten haben nach Setzen der Sonde gesagt: „Warum habe ich das nicht schon früher gemacht?!“



Abb. 1: PEG- Sonde, rechtes Ende zeigt die Öffnung zum Einfüllen, die flache Scheibe links dient der Fixierung im Magen.

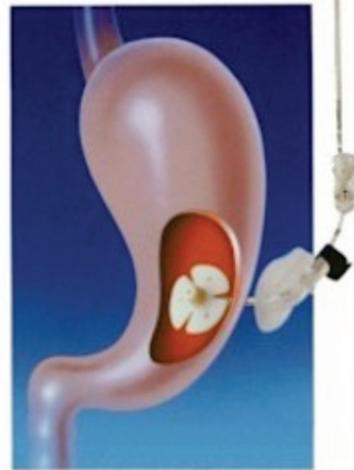
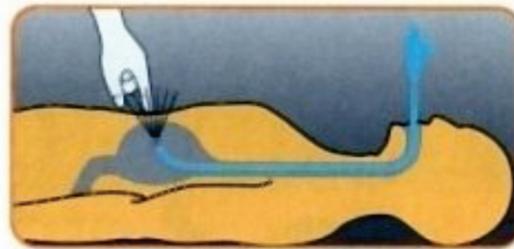
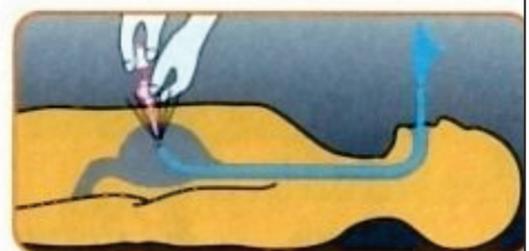
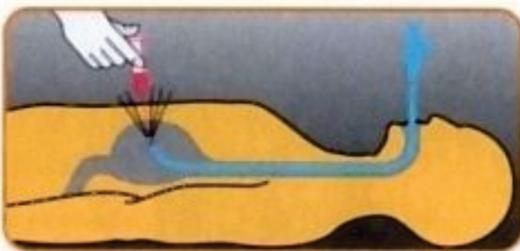


Abb. 2: Schematische Darstellung der PEG-Sonde im Magen.



Absicherung der geeigneten Punktionsstelle



Punktion des Magens

Abb. 3: Schematische Darstellung des Vorgangs beim Setzen der PEG-Sonde