

KLINIK UND POLIKLINIK FÜR INNERE MEDIZIN I					
Abklärung Dysphagie				Gebiet: Gastroenterologie	
				Ausrichtung: diagnostisch	
Version:	Gültig ab:	Revision:	Verfasser:	Geprüft:	Genehmigt:
3.0 (3 Seiten)	01.10.2010	01.10.2012	MT	IZJ	JS (2.0)

Diagnostik bei Dysphagie

Ziel: Differenzierung zwischen

1. Oropharyngealer Schluckstörung
 - 1.1. mechanisch (Tumor, Stenose, Zenkerdivertikel u.a.)
 - 1.2. neuromuskulär (Apoplex, SHT, M. Parkinson, MS, ALS, Myopathien, Medikamente)
2. Ösophagealer Schluckstörung
 - 2.1. mechanisch (entzündliche/ radiogene Stenose, Ring/Netz, eosinophile Ösophagitis, Karzinom, Systemerkrankungen wie Sklerodermie, extraluminale Kompression)
 - 2.2. motilitätsbedingt (Achalasie, Systemerkrankungen, diffuser Ösophagusspasmus, Nußknackerösophagus)
3. Funktioneller Schluckstörung

sorgfältige Anamnese als wichtigstes differentialdiagnostisches Hilfsmittel!

- Zeitpunkt des Beginns (Entwicklung langsam ↔ rapide)
- Verlaufsdynamik (progressiv ↔ konstant)
- Kontinuität (ständig, intermittierend, tags/nachts, bei psychischer Belastung)
- Auslöser / Art der Speisen (flüssig, fest)
- Begleitbeschwerden

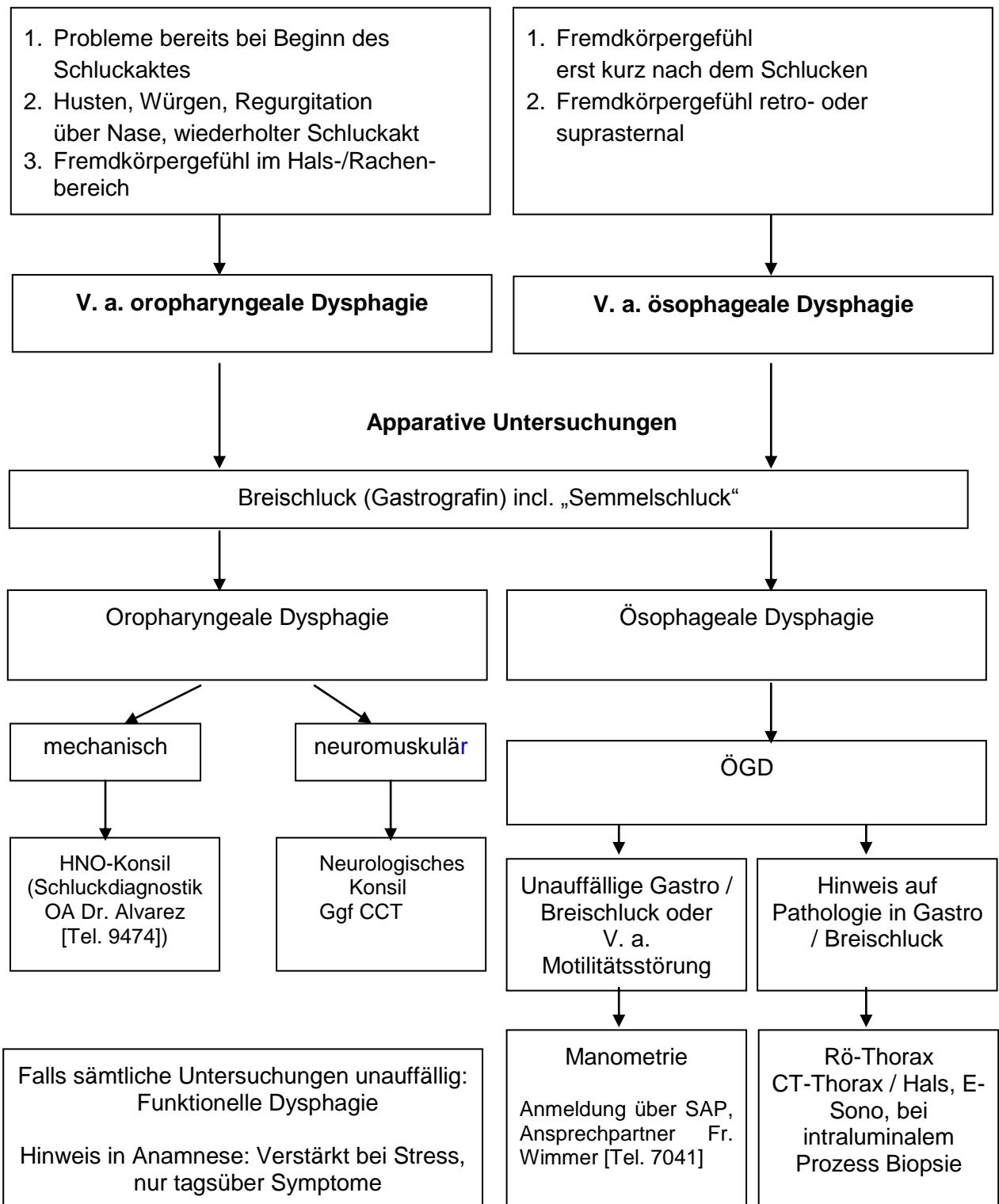
Verschlucken	Husten
Sodbrennen	Mundtrockenheit
Regurgitation	Erbrechen
- Hinweise für maligne Grunderkrankung (Gewichtsabnahme)
- Risikofaktoren für maligne Erkrankungen (Nikotin, Alkohol)
- Vorerkrankungen (Reflux, Apoplex, neurologische / psychiatrische Erkrankungen, rheumatologische Erkrankungen, chirurgische Eingriffe, Radiatio? frühere Laugen- / Säureverätzungen?, Immunsuppression, Diabetes mellitus)
- Medikamentenanamnese (Metoclopramid, NSAR, Ca-Antagonisten, Nitrate, Alendronat, Kaliumchlorid, Eisensulfat, Tetracycline...)

Klinische Untersuchung bei Schluckstörungen

Exakte Untersuchung von:

- Mundhöhle (Mundgeruch, Entzündung, Soor)
- Halsbereich (Schwellungen, Lymphknoten, Schilddrüse)
- Kehlkopfbeweglichkeit bei Schluckakt (Probeschluck mit Wasser)
- Neurologische Befunde: Hirnnerven, Koordinationsstörungen, Schwindel, Dysarthrie, Kraftgrad, Rigor, Muskeleigenreflexe...)
- Hinweis auf rheumatische Systemerkrankungen? (Sicca-Symptomatik, Zungenbändchen, Hautveränderungen, Gelenksbeschwerden...)

Schluckstörung (Anamnese)



Abkürzungen:

SHT = Schädelhirntrauma
MS = Multiple Sklerose
ALS = Amyotrophe Lateralsklerose

© Klinik und Poliklinik für Innere Medizin I des Universitätsklinikums Regensburg, 13.09.2010	
Verfasser	
E-mail:	martina.troppmann@klinik.uni-regensburg.de
Hausfunk:	1542
Literatur	
<u>AWMF Leitlinien:</u>	049/11
<u>Internationale Leitlinien:</u>	AGA guideline: dysphagia caused by benign disorders of the distal esophagus, Gastroenterology 1999; 117: 229.
<u>Aktuelle Übersichtsartikel:</u>	AGA Medical Position Statement on Management of Oropharyngeal Dysphagia. Gastroenterology 1999; 116: 452 – 454. AGA technical review on the Role of the Gastroenterologist in the Managment of Esophageal Carcinoma. Gastroenterology 2005; 128: 5. Cook IJ: Diagnostic evaluation of dysphagia. Nat Clin Pract. Gastroenterol Hepatol. 2008; 5 (7): 393 – 403.

Empfehlungen ohne Gewähr, Verantwortung liegt bei behandelnder Ärztin/Arzt!