



Ratgeber für Patienten

Blut im Stuhl

Was bedeutet das - Was ist zu beachten?



111
112

Blut im Stuhl ist ein ernstes Alarmsymptom

Der Nachweis von Blut im Stuhl stellt immer ein ernstzunehmendes Alarmsymptom dar.

Blutstuhl ist ein Hinweis auf eine Blutungsquelle im Magen-Darm-Trakt (Gastrointestinaltrakt). Die Beobachtung von Blut im Stuhl muss deshalb für jeden Patienten immer Veranlassung sein, baldmöglichst einen ärztlichen Rat einzuholen.

Wie zeigt sich Blut im Stuhl?

Blutbeimengungen führen in Abhängigkeit von der Verweilzeit des Blutes im Gastrointestinaltrakt zu verschiedenen Verfärbungen des Stuhls. Dabei unterscheidet man folgende Formen von Blutstuhl:

Teerstuhl (Meläna)

Teerstuhl tritt bei einer Verweilzeit des Blutes im Darm von etwa 8 Stunden auf. Der Stuhlgang ist dann schwarz verfärbt und von teerartiger, klebriger Beschaffenheit mit einem charakteristischen Geruch. Die schwarze Verfärbung des Stuhls kommt durch die bakterielle Zersetzung des Blutes während der Darmpassage zustande.

Ähnliche schwarze Stuhlverfärbungen können auch nach Einnahme von Eisen, Wismut, Kohle oder Lakritze beobachtet werden. Es fehlt jedoch dann die entsprechend klebrige Konsistenz.

Hellroter Blutabgang aus dem After (Hämatochezie)

Peranaler Abgang hellroten Blutes spricht für eine kürzere Verweilzeit des Blutes im Darm und wird deshalb zumeist bei Blutungen des unteren Gastrointes-

tinaltrakts (Dickdarm und Enddarm) beobachtet.

Blutabgang ohne erkennbare Veränderung des Stuhls (Okkulte Blutung)

Als okkulte Blutung wird der Blutstuhl bezeichnet, bei dem keine sichtbaren Blutbeimengungen mit dem Auge erkennbar sind.

Okkulte Blutungen werden zumeist bei kleineren Blutungsquellen oder chronischen Blutverlusten beobachtet.

Okkulte Blutungen können mit einem chemischen Test (Stuhlbriefchen) einfach nachgewiesen werden.

Wie werden Blutungen im Gastrointestinaltrakt eingeteilt?

Gastrointestinale Blutungen können in obere und untere Gastrointestinalblutungen in Abhängigkeit ihrer Lokalisation eingeteilt werden.

Man spricht von einer oberen gastrointestinalen Blutung, wenn die Blutungsquelle in der Speiseröhre (Ösophagus), im Magen oder im Zwölffingerdarm (Duodenum) liegt.

Man spricht dagegen von einer unteren Gastrointestinalblutung, wenn sich die Blutungsquelle im restlichen Dünndarm (Jejunum, Ileum), Dickdarm (Kolon) oder Enddarm (Rektum) befindet.

Obere Gastrointestinalblutungen sind weitaus häufiger als Blutungen aus dem unteren Gastrointestinaltrakt.

Was sind die Ursachen von Blutungen im Gastrointestinaltrakt?

Der Nachweis von Blut im Stuhl kann ein Hinweis auf eine Erkrankung des Magendarmtrakts sein. Der Nachweis von Blut im Stuhl alleine ist jedoch ein sehr unspezifisches Symptom, da verschiedene Erkrankungen des Magendarmtrakts eine Blutung hervorrufen können.

In den nachfolgenden Übersichten werden die häufigsten Blutungsquellen aufgeführt.

Blutungsquellen im oberen Gastrointestinalum

<i>Blutungsquelle</i>	<i>Häufigkeit</i>
Ulcus („Magengeschwür“)	50%
Erosionen (oberflächliche kleine Schleimhaut-Defekte)	30%
Speiseröhrenvarizen (z. B. bei Leberzirrhose)	10%
Schleimhautrisse (Mallory-Weissyndrom)	5%
Magenkrebs oder andere Tumore	3%
Seltene Ursachen: Angiodysplasien, Blutungen aus dem Gallengang bei Tumoren	2%

Blutungsquellen im restlichen Dünndarm (Jejunum, Ileum)

Morbus Crohn
Meckeldivertikel (zumeist bei Kindern und Jugendlichen)
Angiodysplasien
Dünndarmtumoren
Mesenterialinfarkt

Blutungsquellen im Dickdarm (Kolon)

Die Blutungsquellen sind nach Lebensalter und nach entsprechend abnehmender Häufigkeit geordnet.

Kinder und Jugendliche unter 25 Jahre

Colitis ulcerosa / Morbus Crohn
Polypen

Erwachsene unter 60 Jahre

Divertikulose
Colitis ulcerosa / Morbus Crohn
Polypen und Krebsleiden
Infektiöse Kolitis
Angiodysplasie

Erwachsene über 60 Jahre

Angiodysplasie
Divertikulose
Krebserkrankungen
Polypen
Ischämische Kolitis

Blutungsquellen im Enddarm (Rektum)

<i>Blutungsquelle</i>	<i>Häufigkeit</i>
Hämorrhoiden	80%
Verletzungen Enddarmentzündung (Proktitis)	20%
Krebsleiden	



Abbildung 1: Karzinom des Dickdarms, das aus einem Polypen entstanden ist. Aufnahme im Rahmen einer Dickdarmspiegelung.

Was sind die körperlichen Symptome bei gastrointestinalen Blutungen?

Die folgenden körperlichen Symptome werden bei Blutabgang im Stuhl beobachtet:

Verlust der körperlichen Leistungsfähigkeit bei Anämie (Blutarmut)

Blutdruckabfall mit Schwindel bis zum Kreislaufschock bei starker Blutung

Blut im Stuhl kann auch ein Hinweis auf eine **Krebserkrankung** des Magen-Darm-Trakts sein und mit typischen Symptomen von Krebserkrankungen einhergehen:

- Bauchschmerzen
- Druck- und Völlegefühl
- Appetitlosigkeit
- Erbrechen
- Gewichtsverlust
- Nachtschweiß

Welche Untersuchungen müssen bei Blut im Stuhl durchgeführt werden?

Blut im Stuhl, sei es sichtbares Blut oder okkultes Blut, bedarf immer einer Abklärung. Hierzu werden verschiedene Untersuchungsmethoden angewandt:

Magenspiegelung

(Ösophagogastroduodenoskopie)

Teilausspiegelung des Dickdarms (Sigmoidoskopie)

Dickdarmspiegelung (Koloileoskopie)

Wenn mit den genannten Untersuchungsmethoden keine Blutungsquelle nachgewiesen werden kann, so werden gegebenenfalls weitere Untersuchungen durchgeführt. Dazu zählen die Angiographie oder die Kapselendoskopie.

Liegt bei Ihnen eine Häufung von Magen-Darm-Krebserkrankungen in der Verwandtschaft vor?

Wenn in Ihrer oder in früheren Generationen Verwandte ersten Grades an einem Magen- oder Darmkrebs erkrankt sind, so liegt auch bei Ihnen ein mehrfach erhöhtes Risiko vor, ebenfalls an einem dieser Krebsleiden zu erkranken. Das Auftreten von Blut im Stuhl weist dann immer auf eine möglicherweise bösartige Krebserkrankung des Magen-Darm-Trakts hin und muss unverzüglich ärztlicherseits abgeklärt werden.

Deshalb sind bei familiären Krebsbelastungen schon frühzeitig Vorsorgeuntersuchungen mit Ausspiegelung der Organe auch ohne verdächtige Symptome erforderlich.

Was kann ich selber tun, um gesund zu bleiben?

Bei jedem Auftreten von Blut im Stuhl und bei Auftreten von einem oder mehreren der genannten Symptome sollten Sie unverzüglich einen Arzt aufsuchen.

Es ist wichtig, Krebserkrankungen frühzeitig in einem potenziell noch heilbaren Stadium zu entdecken. Maßnahmen zur Früherkennung von Darmkrebs sollten bei Personen mit durchschnittlichem Risiko (keine familiäre Häufung von Dickdarmkrebs bzw. Polypen) ab dem 50. Lebensjahr durchgeführt werden. Die Dickdarmspiegelung wird hierbei zur Früherkennung des Dickdarmkrebses empfohlen. Bei Personen, die eine Spiegelung des Dickdarms ablehnen, sollten jährliche Stuhlbrief-Untersuchungen durchgeführt werden.

Informieren Sie sich bei Ihrem Hausarzt über die empfohlenen Krebsvorsorgeuntersuchungen.

Verfasser:

Dr. Alexander Schneider
Prof. Dr. Dr. h.c. mult. Manfred V. Singer
II. Medizinische Universitätsklinik
(Gastroenterologie, Hepatologie,
Infektionskrankheiten)
Medizinische Fakultät Mannheim
der Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Universitätsmedizin Mannheim
Theodor-Kutzer-Ufer 1-3
68135 Mannheim



Deutsche Gesellschaft zur Bekämpfung der Krankheiten von Magen, Darm
und Leber sowie von Störungen des Stoffwechsels und der Ernährung e.V.

Friedrich-List-Straße 13 • 35398 Gießen • Germany
Telefon: +49 641-9 74 81-0 • Telefax: +49 641-9 74 81-18
Internet: www.gastro-liga.de
E-Mail: geschaeftsstelle@gastro-liga.de