

Inhaltsverzeichnis

Epidemiologie des chronischen Darmversagens und des Kurzdarmsyndroms	11
Anatomie, Pathophysiologie und Definition	15
2.1. Anatomie.....	15
2.2. Flüssigkeits- und Elektrolytbewegungen, Makronährstoffresorption.....	15
2.3. Adaptation	17
2.4. Definitionen	17
Parenterale Substitution und parenterale Ernährung beim Darmversagen	19
3.1. Bedarf und Bilanz	19
3.2. Energieträger.....	19
3.3. Säure-Basen-Status	22
3.4. Magnesium.....	23
3.5. Mikronährstoffe.....	23
3.6. Komplikationen.....	23
Katheter und ihre Komplikationen	26
4.1. Pflege des Katheters	26
4.2. Komplikationen.....	27
Enterale Ernährung bei chronischem Darmversagen	31
5.1. Enterale Ernährung und epitheliale Barrierefunktion	31
5.2. Kostaufbau postoperativ	31
5.3. Unterstützende Maßnahmen.....	31
5.4. Flüssigkeitsbedarf	33
5.5. Mikronährstoffe.....	33
5.6. MCT-Fette	34
5.7. Oxalsäure.....	34
5.8. FODMAP	35
5.9. Ernährungsempfehlungen bei Jejun-, Ileo- und Kolostoma.....	36
5.10. Trink- und Sondennahrung.....	36
5.11. Kriterien zur Auswahl geeigneter Trink- und Sondennahrung	36
Medikamentöse Therapie beim Kurzdarmsyndrom	40
6.1. Therapieziele	40
6.2. Medikamentöse Therapieoptionen	41
6.2.1. Antidiarrhoische Maßnahmen	41
6.2.2. Adaptations-fördernde Therapie mit dem GLP-2-Analogen Teduglutid	43
6.3. Therapieauswahl	47

Intestinale Rehabilitation durch rehabilitative Chirurgie	50
7.1. Reanastomosierung und Verschluss von Fisteln	50
7.1.1. Welche Patienten?	50
7.1.2. Welcher Zeitpunkt?	51
7.1.3. Welche Technik?	51
7.2. Optionen bei dilatiertem Dünndarm: LILT, STEP, andere Verfahren	51
7.2.1. LILT	51
7.2.2. STEP	52
7.2.3. Andere Verfahren	52
7.3. Optionen zur Verlangsamung der Darmpassage	53
Darm- und Multiviszeraltransplantation	55
8.1. Darmtransplantation.	55
8.2. Indikationsstellung	55
8.3. Vorstellungskriterien zur Evaluation	55
8.4. Wahl des Transplantationsverfahrens.	56
8.5. Chirurgische Technik.	56
8.6. Immunsuppression	58
8.7. Erfolgsrate und Komplikationen	59
8.8. Entwicklung in Deutschland	60
Index	61