

Inhaltsverzeichnis

1	Differenzialdiagnose und -therapie gastroenterologischer Störungen auf der Intensivstation	16
1.1	Laborchemische Veränderungen	16
1.1.1	Leberwerterhöhungen auf der Intensivstation <i>Ali Canbay, Guido Gerken</i>	16
1.1.2	Erhöhte Werte der Pankreasenzyme auf der Intensivstation <i>Wolfgang Huber</i>	26
1.1.3	Gerinnungsstörungen <i>Fuat Hakan Saner</i>	28
1.1.4	Weitere Laborparameter <i>Theodor Baars, Ali Canbay</i>	37
1.2	Klinische Symptome	50
1.2.1	Diarrhoe beim intensivmedizinischen Patienten <i>Anne Fischer, Philipp Reuken, Andreas Stallmach</i>	50
1.2.2	Ischämie <i>Zuhir Halloul, Andrej Udelnow</i>	58
1.2.3	Obstipation, Darmatonie, Ileus <i>Thomas Frieling</i>	69
1.2.4	Ikterus auf der Intensivstation <i>Berit A. Seeland, Christian Zauner, Michael Trauner</i>	77
1.2.5	Akutes Abdomen <i>Peter Grimminger, Hauke Lang</i>	84
1.2.6	Gastrointestinale Blutungen <i>Horst Neuhaus, Meral Saraldi</i>	95
1.2.7	Aszites <i>Beate Appenrodt</i>	103
1.2.8	Peritonitis <i>Beate Appenrodt</i>	110
2	Diagnostische Maßnahmen	114
2.1	Diagnostische Bildgebung	114
	<i>Alexander Dechéne, Axel Wetter, Lale Umutlu</i>	
2.1.1	Ösophagogastrroduodenoskopie	114
2.1.2	Koloskopie	116
2.1.3	Sonografie	118
2.1.4	Transiente Elastografie	120
2.1.5	Endoskopisch-retrograde Cholangiopancreatografie	122
2.1.6	Computertomografie	124
2.1.7	Magnetresonanztomografie	127
2.1.8	Literatur	128
2.2	Bewertung-Scores	129
	<i>Antonios Katsounas</i>	
2.2.1	MELD-Score	129
2.2.2	Child-Pugh-Score	131
2.2.3	SOFA-Score	132
2.2.4	Glasgow-Alcoholic-Hepatitis-Score	133
2.2.5	Maddrey's-Discriminant-Function-Score	134
2.2.6	Literatur	135
3	Ernährungstherapie	138
	<i>Mathias Plauth</i>	
3.1	Ziele der Ernährungstherapie	138
3.2	Pathophysiologie	138
3.2.1	Energiestoffwechsel	138
3.2.2	Proteinstoffwechsel	139
3.2.3	Darmfunktion und bakterielle Translokation	139
3.3	Zufuhrempfehlungen	140
3.3.1	Energie	140
3.3.2	Proteine, Peptide, Aminosäuren	141
3.3.3	Mikronährstoffe	141

3.4	Screening, Monitoring	142	3.6	Parenterale Ernährung	146
3.4.1	Screening auf Mangelernährung.....	142	3.6.1	Formen der parenteralen Ernährung	146
3.4.2	Sarkopenie-Diagnostik	142	3.6.2	Welche Fettemulsion?	146
3.4.3	Metabolische und technische Komplikationen.....	142	3.6.3	Welche Aminosäurenlösung?	147
3.4.4	Intensität des Monitorings.....	142	3.6.4	Mikronährstoffe.....	148
3.4.5	Blutzuckerspiegel	142	3.7	Indikation	148
3.4.6	Fett- und Stickstoffverwertung.....	142	3.8	Krankheitsorientierte Anwendung	149
3.5	Enterale Ernährung	142	3.8.1	Sepsis	149
3.5.1	Ernährungs sonden	142	3.8.2	Lebererkrankungen.....	149
3.5.2	Enterale Diäten	143	3.8.3	Akute Pankreatitis.....	152
3.5.3	Präbiotika, Probiotika	143	3.8.4	Der viszeralchirurgische Patient.....	152
3.5.4	Immunonutrition	144	3.9	Literatur	154
3.5.5	Ernährungsalgorithmen.....	145			
4	Vorgehen bei speziellen Patientengruppen	156			
4.1	Schwangerschaft und Leber- erkrankungen	156		<i>Frank Tacke</i>	
	<i>Peter Kern, Ali Canbay</i>		4.3.1	Prognose der dekompensierten Leber- zirrhose: Konzept des ACLF	168
4.1.1	Hyperemesis gravidarum.....	156	4.3.2	Akute Varizenblutung.....	169
4.1.2	Intrahepatische Cholestase	157	4.3.3	Aszites und spontan bakterielle Peritonitis	171
4.1.3	Akute Schwangerschaftsfettleber	157	4.3.4	Nierenfunktionsstörungen und hepato- renales Syndrom	172
4.1.4	Präeklampsie, Eklampsie und HELLP-Syn- drom	158	4.3.5	Hepatische Enzephalopathie	173
4.1.5	Literatur	161	4.3.6	Lebertransplantation und Leberunterstüt- zungsverfahren	174
4.2	Intensivtherapie nach Leber- transplantation	162	4.3.7	Literatur	175
	<i>Fuat Hakan Saner, Jürgen Treckmann</i>		4.4	Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen	176
4.2.1	Hintergrund	162		<i>Thomas Klag, Jan Wehkamp</i>	
4.2.2	Hämodynamik	163	4.4.1	Einleitung.....	176
4.2.3	Lungenfunktion.....	163	4.4.2	Diagnostik	176
4.2.4	Nierenfunktion	164	4.4.3	Therapie	177
4.2.5	Erfassung der Transplantatfunktion.....	164	4.4.4	Besondere Aspekte bei CED (Ileus, Endo- skopie).....	180
4.2.6	Immunsuppression.....	165	4.4.5	Literatur	180
4.2.7	Infektionen.....	166			
4.2.8	Literatur	167			
4.3	Patienten mit Leberzirrhose	168			
5	Syndrome	182			
5.1	Das hepatorenale Syndrom	182	5.2	Hepatopulmonales Syndrom und portopulmonale Hypertonie	185
	<i>Alexander L. Gerbes</i>			<i>Matthias Dollinger</i>	
5.1.1	Pathogenese.....	182	5.2.1	Pulmonale Störungen bei Leber- erkrankungen	186
5.1.2	Diagnose.....	182	5.2.2	Hepatopulmonales Syndrom.....	186
5.1.3	Definition Typ 1 und Typ 2.....	183	5.2.3	Portopulmonale Hypertension	189
5.1.4	Therapie	183	5.2.4	Literatur	191
5.1.5	Literatur	185			

5.3	Herz-Leber-Achse	192	5.4	Tumor-Lyse-Syndrom	196
	<i>Julia Kälsch, Ali Canbay</i>			<i>Enrico Schalk, Thomas Fischer</i>	
5.3.1	Herz und Leber im Zentrum des		5.4.1	Pathophysiologie	196
	Metabolischen Syndroms	192	5.4.2	Risikostratifizierung	196
5.3.2	Hepatisch induzierte Kardiomyopathien ..	192	5.4.3	Klinik und Diagnostik	197
5.3.3	Kardial induzierte Hepatopathien.	193	5.4.4	Prophylaxe	197
5.3.4	Potenziell hepatotoxische kardiale Medi-		5.4.5	Therapie	198
	kation	194	5.4.6	Literatur	199
5.3.5	Diagnostik	195			
5.3.6	Literatur	195			
6	Medikamentöse Therapie in der gastroenterologischen Intensivmedizin	202			
	<i>Ali Canbay, Guido Gerken</i>				
	Sachverzeichnis	221			