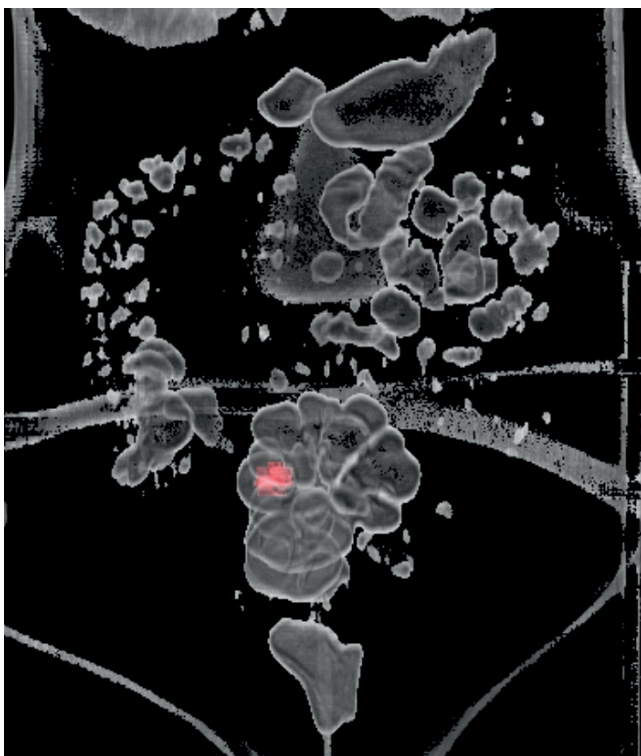


Stuhlgangsveränderung

Stand September 2021

Anankastisch veranlagte Persönlichkeiten antworten dankbar und ausführlich auf die Frage nach dem Stuhlgang mit differenzierter Schilderung von Häufigkeit, Dauer, Konsistenz, Farbe und Aroma der Faeces. Obstipation ist ein häufiges Symptom, jedoch weitgehend ohne Relevanz für die Bildgebung in der Praxis (im Unterschied zum therapeutischen Kolon-KE freitags nachmittags in der Krankenhausabteilung). Wechselnd harte und weiche Stuhlgänge sowie Bleistiftstühle deuten auf eine Rektumraumforderung hin. Lang bestehende Durchfälle mit Schleimauflagerungen sind das Leitsymptom der entzündlichen Darmerkrankungen M. Crohn und Colitis ulcerosa. Entfärbung des Stuhls deutet auf eine Galleabflussstörung hin.

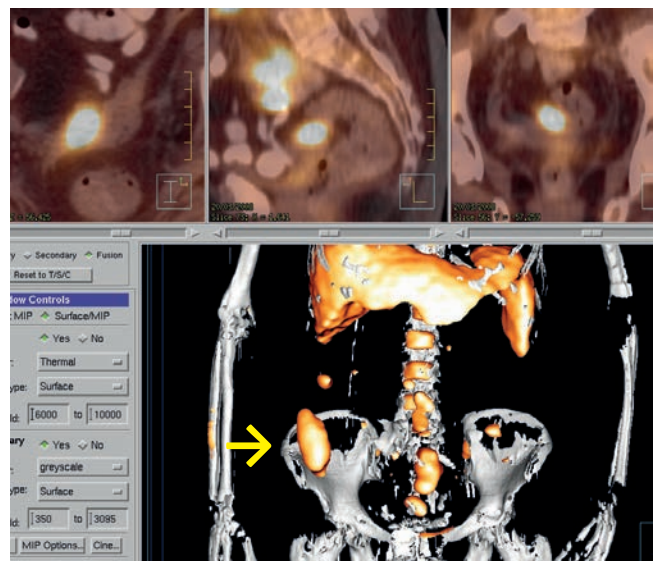
Neben Standard- CT und MRT kommen die virtuelle Koloskopie (CT mit rektaler Luft- oder CO₂-Insufflation, heutzutage meist nach unvollständiger „echter“ Koloskopie), die MRCP, das MR-Enteroklysma (mit oraler Darmkontrastierung mit Mannitol) oder die Hydro-MRT des Colons mit rektalem Einlauf zur Anwendung. In Einzelfällen haben wir auch schon eine FDG-PET/CT mit einem CT-Enteroklysma oder einer virtuellen Koloskopie bzw. einem rektalen Einlauf kombiniert. Zur Diagnostik symptomatischer neuroendokriner Tumoren mit Durchfallneigung kann die F-DOPA-PET/CT oder Ga68-DOTA-X-PET/CT eingesetzt werden.



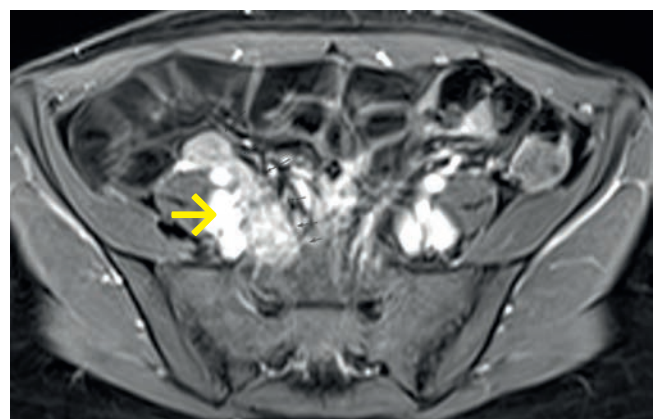
Atypischer Sigmoidpolyp
FDG-PET/CT mit virtueller Colonographie



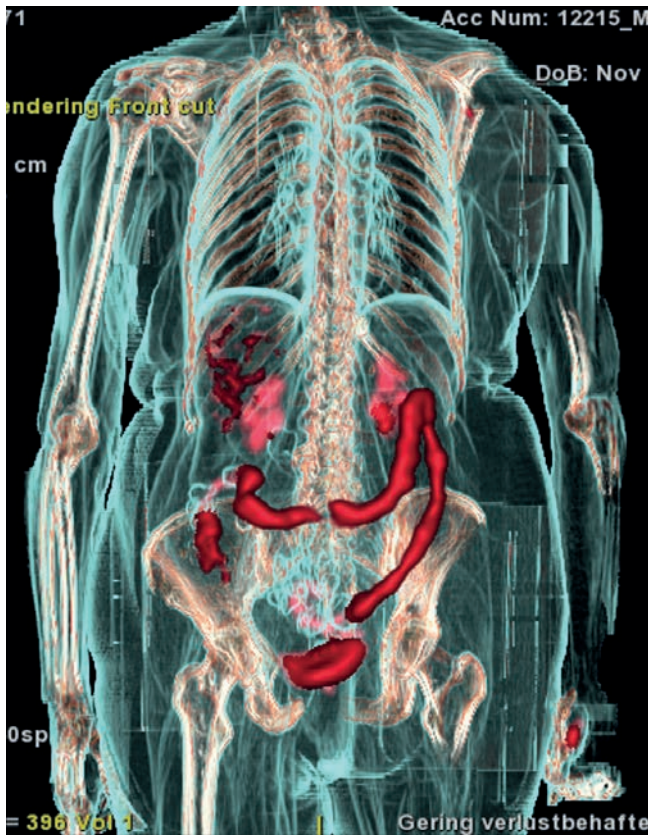
Ileitis terminalis Crohn
MR-Enteroklysma cor T1 mit KM



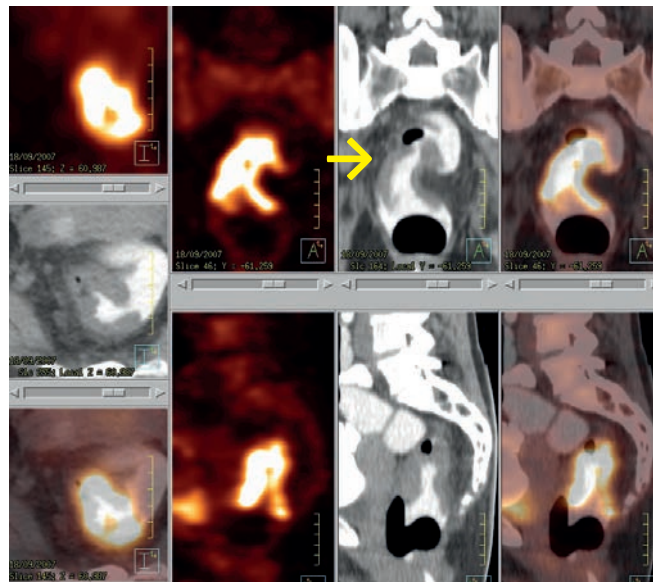
Granulomatöse Darmenzündung V.a. Tuberkulose
FDG-PET/CT



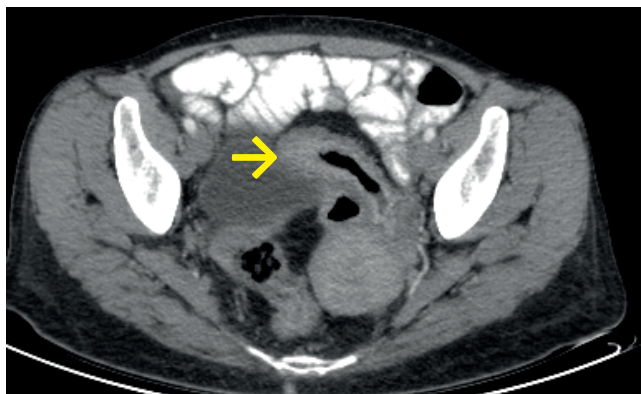
Ileitis terminalis Crohn
MR Enteroklysma T1W mit KM



Colitis ulcerosa FDG-PET/CT VR



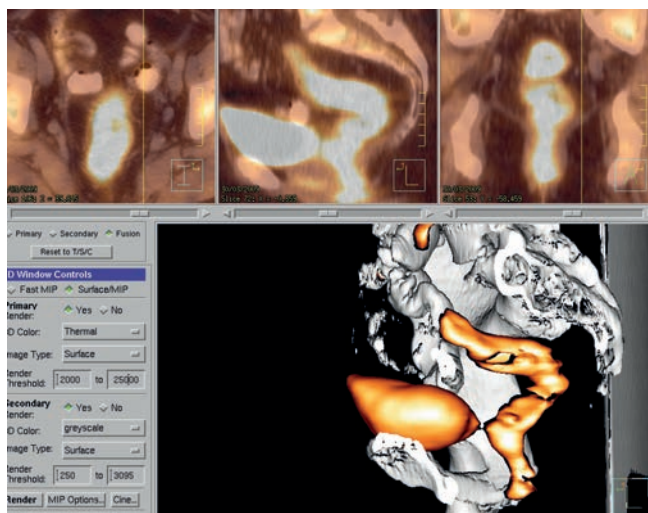
Rektumkarzinom FDG-PET/CT mit rektaler Fülllung



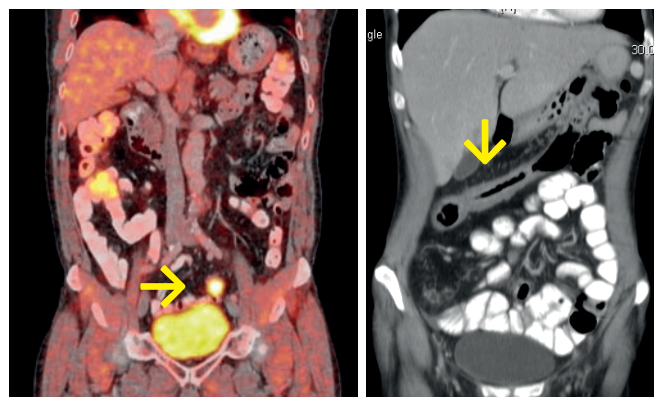
Ileitis terminalis Crohn CT-Enteroklysma



MR Enteroklysma Normalbefund



Colitis ulcerosa FDG-PET/CT

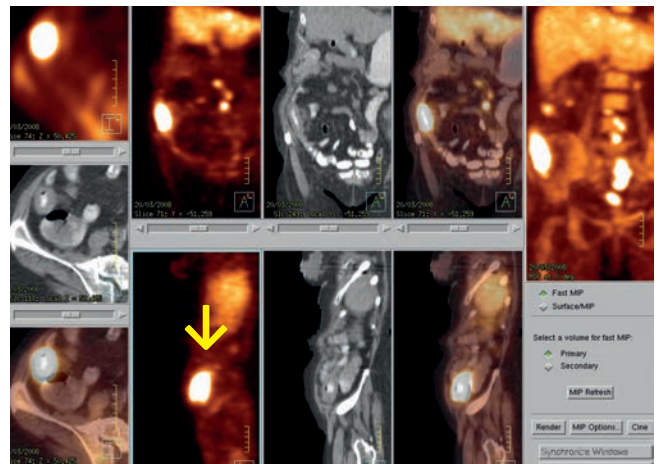


Sigmakarzinom Zufallsbefund

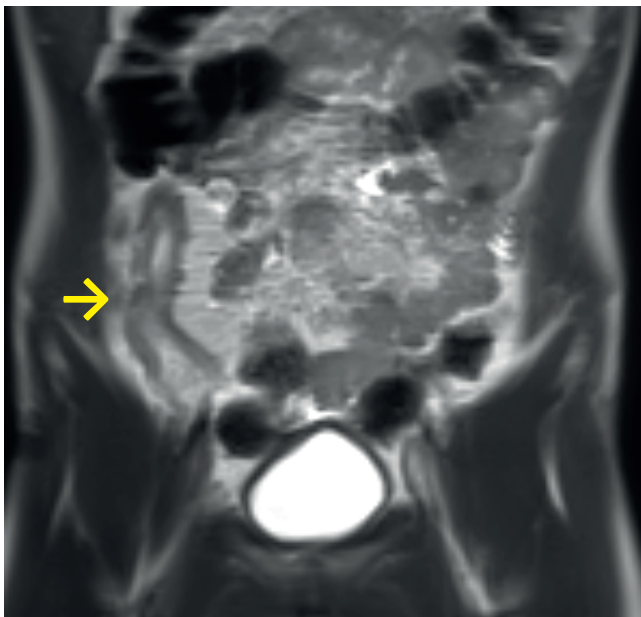
M. Crohn Transversumbefall CT-Enteroklysma



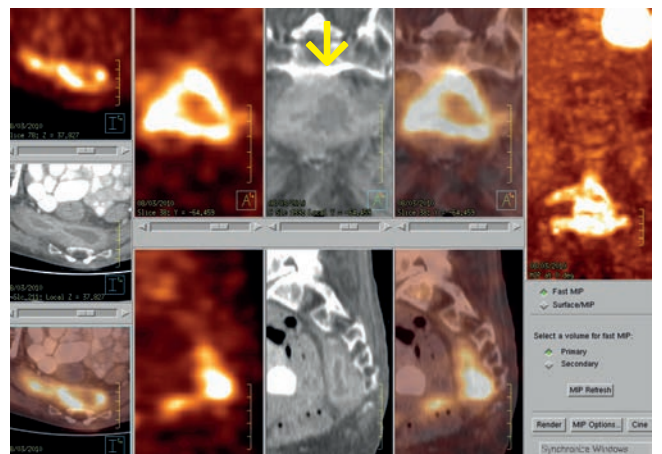
Anal fistel MRT T1W mit KM



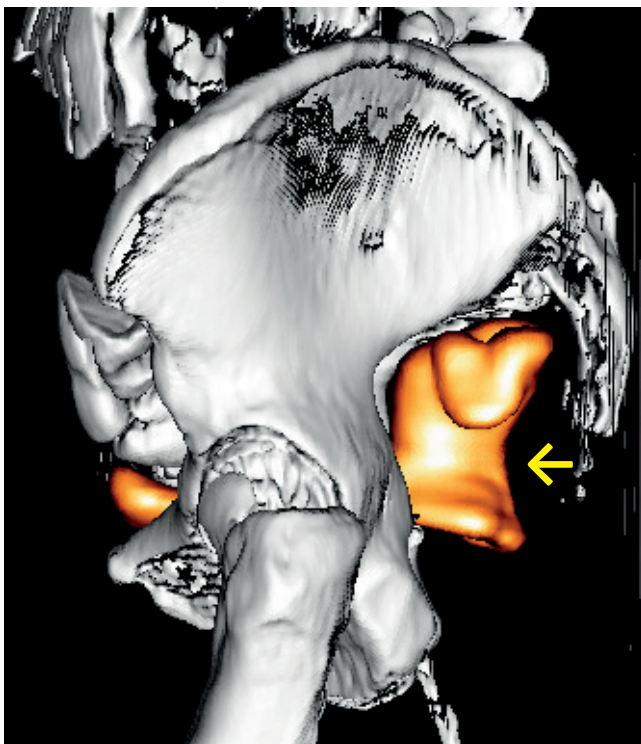
Granulomatoese Darmentzündung FDG-PET/CT



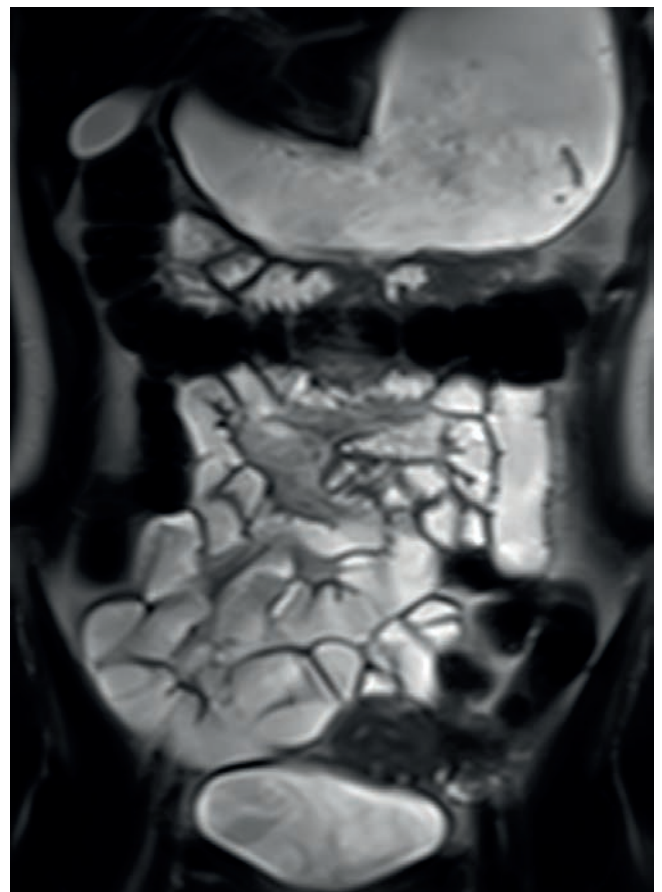
Ileitis terminalis Crohn MRT T2W cor



Praesakraler Abszess FDG-PET/CT



Rektumkarzinom FDG-PET/CT VR



MR Enteroklysis Normalbefund MRT T2W cor