

Zur Untersuchung des Magen-Darmtraktes wird eine Bariumsulfatsuspension, die eine hohe „Röntgendichte“ aufweist, in Kombination mit einem „negativen Kontrastmittel“ (Luft) verwendet. Dabei erzeugt die Bariumsulfatsuspension eine „Kontrastierung“ an der Schleimhaut, das negative Kontrastmittel dient zur Entfaltung des Magen-Darmtraktes, wodurch eine Darstellung des Schleimhautreliefs ermöglicht wird.

Die Bariumsulfatsuspension wird vom Körper nicht aufgenommen, die Ausscheidung erfolgt über den Darm. Deshalb kann der Stuhl auch einige Tage lang weiß sein. Nach Verabreichung von größeren Mengen dieses Kontrastmittels sollte ausreichend Flüssigkeit zugeführt werden, um Verstopfungen zu vermeiden.

Bei Verdacht auf eine Perforation des Magens oder bei Verdacht auf Fremdkörper in der Speiseröhre wird jodhaltiges, wasserlösliches Kontrastmittel zur oralen Einnahme verwendet.

**Nebenwirkungen von Kontrastmitteln**

Bariumsulfat wird vom Körper nicht aufgenommen und in unveränderter Form ausgeschieden. In Ausnahmefällen kann es zu einer Verstopfung kommen, der durch reichliche Flüssigkeitszufuhr vorgebeugt werden kann. Bariumsulfatsuspensionen dürfen nicht verwendet werden, wenn der Verdacht auf „Leckstellen“ im Darmtrakt (z.B. Fistel, perforiertes Ulcus) besteht. Bei Dickdarmröntgen (Irrigoskopie) ist nach vorangegangener Biopsie der Darmschleimhaut stets ein Sicherheitsintervall von 3 Tagen zwischen Biopsie und Röntgenuntersuchung einzuhalten.

Die verwendete Luft kann zu einem vorübergehenden Blähungsgefühl führen.

erstellt/geändert von:	S. Kopita	geprüft von:	PBarton		
freigegeben von:	B. Siegl (QM, HP)	am:	04.04.2017		
Datei im QM:	PI-MR.pdf	Version:	6.0	Datei XR:	-