Wie gehen Sie vor?

Assoziation? Ein 62-jähriger Mann hat vor 24 Jahren eine mesenterische Ischämie erlitten und eine Ileostomie und Hemikolektomie über sich ergehen lassen. Vor 12 Stunden kam es ohne auslösende Ursache zu einem Prolaps. Eine manuelle Reposition war vergeblich versucht worden, ein chirurgischer Eingriff ist wegen Herz- und Lungenproblemen riskant. Was soll man tun?

(Auflösung siehe rechte Spalte)

Auflösung: *Vor einiger Zeit wurde beschrieben, dass sich anale Prolapse, bovine Uterusprolapse und ileostomale Prolapse auf einfache Weise reponieren lassen. Der prolabierte Darm bzw. der prolabierte Uterus wird mit gewöhnlichem Zucker ausgiebig bestreut. Durch die osmotische Wirkung soll das Volumen des prolabierten Darms bzw. Uterus abnehmen. Zweifel? Der prolabierte Dünndarm wird mit* ***Zucker*** *bestreut. Nach 2 Minuten hat die Osmose das Ödem vermindert und die Reposition ermöglicht. Nach 24 Stunden besteht noch eine geringgradige Schwellung. Der Patient verlässt das Spital am nächsten Morgen. Eine Kontrolle ergibt in den nächsten 6 Monaten keinen Prolaps mehr. (NEJM. 2011;364:1855.)*