

MIT ZWEI EINWEG-ENDOSKOPEN PARALLEL DURCHFÜHRTE TUMORABTRAGUNG UND HÄMOSTASE



Dr. Sammy Onyancha
Ärztlicher Leiter der
Endoskopie St. Elisabethen
Krankenhaus Frankfurt

ANAMNESE

Eine 63-jährige Patientin wurde in unser Krankenhaus eingewiesen, nachdem sie wegen Atemnot in eine benachbarte Klinik eingeliefert worden war. Bei Verdacht auf Lungenembolie wurde eine CT-Untersuchung durchgeführt, die eine große Tumormasse in der rechten Lunge mit Anzeichen einer endoluminalen Infiltration zeigte. Da das zuweisende Krankenhaus nicht über eine interventionelle Pneumologie verfügte, wurde die Patientin zur weiteren Behandlung in unser Zentrum verlegt.

Zum Zeitpunkt der Aufnahme war die Patientin extrem kurzatmig und benötigte eine hohe Sauerstoffzufuhr. Sie wurde sofort zur Beobachtung auf unsere Intensivstation verlegt. Aufgrund der sich verschlechternden respiratorischen Situation entschieden wir uns für eine akute Tumorabtragung, um die Durchgängigkeit der Atemwege in der rechten Lunge wiederherzustellen. Wegen der zeitkritischen Entscheidung konnte eine starre Bronchoskopie und der damit verbundenen notwendigen Vorbereitungen nicht organisiert werden. Stattdessen entschieden wir uns für eine flexible Bronchoskopie mit einer Double-Scope-Technik, bei der zwei Einweg-Bronchoskope verwendet wurden, um im Falle einer endobronchialen Blutung ein adäquates Blutungsmanagement zu gewährleisten.

VERFAHREN

Die Abtragung des Tumors und die Blutstillung wurden mit dem Ambu® aScope™ 5 Broncho System durchgeführt. Das 5,6/2,8 mm Bronchoskop wurde zusammen mit einer 1,7 mm Kryosonde für die Tumorabtragung verwendet, während ein zweites 4,2/2,2 mm Bronchoskop zur Blutstillung nach Entfernung des ersten Bronchoskops eingesetzt wurde. Die Split-Screen-Funktion der Ambu® aBox™ 2 Visualisierungseinheit ermöglichte den simultanen Einsatz beider Endoskope, sodass während der Behandlung beide Endoskope auf dem Bildschirm dargestellt werden konnten.

OUTCOME

Nach der Rekanalisation verbesserte sich der Zustand der Patientin deutlich, was zu einem erheblichen Rückgang des Sauerstoffbedarfs von 10 l/min auf 2 l/min führte.

SCHLUSSFOLGERUNG

Die Möglichkeit, zwei Bronchoskope gleichzeitig zu verwenden, bietet einmalige Vielseitigkeit für interventionelle Eingriffe. Im vorliegenden Fall wurde die Aufgabe der Tumorabtragung und Hämostase auf zwei Endoskopiker aufgeteilt, was zu einer höheren Effektivität führte, indem durch das parallele Vorgehen der Zeitstress für beide Verfahrensschritte reduziert wurde. Dieser Ansatz ist relevant in Fällen, in denen sowohl das Blutungsmanagement als auch die Biopsientnahme von großer Bedeutung sind.



Bild 1: Endoskopie-Team im St. Elisabethen Krankenhaus Frankfurt

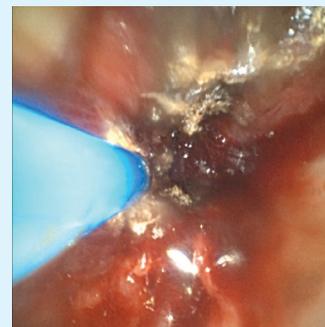


Bild 2: APC Katheter in endoskopischer Ansicht

Ambu

Ambu GmbH
Steinkopfstraße 4
61231 Bad Nauheim
Deutschland
Tel.: +49 6032 9250 0
ambu.de