



Klinische Fallstudie

Advanced Bipolar Resection: Bipolare ESD eines malignitätsverdächtigen Rektumpolypen unter Einsatz des SpydrBlade Flex

Sichere und komplexe Intervention bei hohem Blutungsrisiko

Dr. Carsten Triller

Chefarzt, Gastroenterologie. Städtisches Krankenhaus Heinsberg GmbH

Anamnese



Ein 85-jähriger Mann stellte sich mit chronischen Schmerzen im rechten Oberbauch vor. Anamnestisch bekannt waren eine koronare Herzkrankheit mit kürzlich erlittenem Myokardinfarkt, es bestand eine Dauertherapie mit Thrombozytenaggregationshemmern (ASS).

Sonographisch zeigten sich multiple Leberherde ohne das typische Halo-Zeichen einer Metastasierung. Im durchgeführten CT von Thorax und Abdomen wurde ein Primarius ausgeschlossen, es zeigte sich jedoch eine Wandverdickung im Rektum.

Die Coloskopie ergab einen 4cm großen, breitbasigen Rektumpolypen mit unregelmäßiger Oberfläche, klassifiziert als JNET 2b (Paris IIs), vereinbar mit einer High-grade Dysplasie oder einem T1 Karzinom (Abb. 1+2). Ein zweiter Polyp mit 3 cm Durchmesser zeigte sich im spastisch enggestellten Sigma, benachbart zu Divertikeln, klassifiziert als JNET 2a (Paris IIs).

Eine Leberbiopsie bestätigte ein malignes Lymphom. Vor Einleitung einer Systemtherapie erfolgte die endoskopische Resektion der Rektum- und Sigmaläsion, bei möglicherweise vorliegendem kolorektalem Zweittumor.

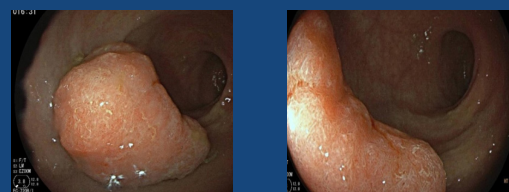


Abbildung 1+2: Rektumpolyp Typ Paris IIs, Oberfläche JNET 2b

Verfahren

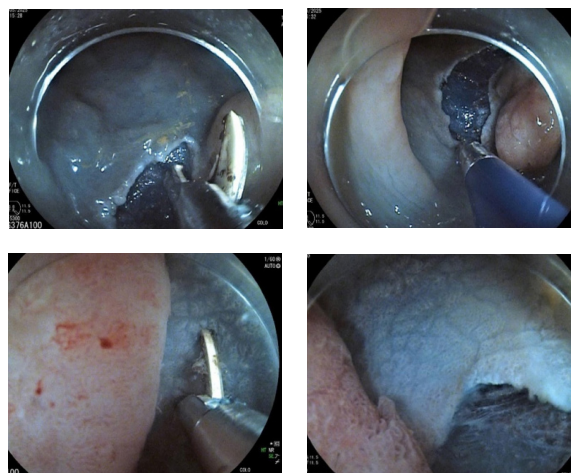


Angesichts des hohen Blutungs- und Perforationsrisikos einer Schlingenabtragung der beschriebenen Läsionen wurde SpydrBlade Flex ausgewählt - ein Instrument mit überlegenen Greif-, Schneide- und Koagulationsfähigkeit, insbesondere bei erhabenen gefäßreichen Läsionen und instabiler Resektionslage.

Resektion des Rektumpolypen:

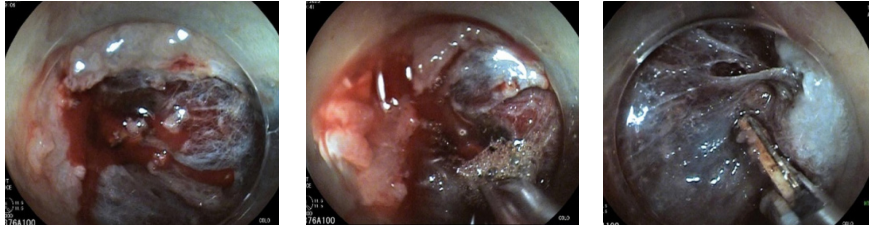
Injektion von Kochsalzlösung, verdünntem Adrenalin und Indigokarmin. Zirkuläre Inzision mit Sicherheitsabstand unter Verwendung von SpydrBlade Flex, unter Einsatz des Advanced Bipolar Radiofrequenzstroms mittels geöffneter Schere (Abb. 3-6). Distalkappe und Wasserspülung ermöglichen eine störungsfreie Sicht auf die Schnittebene, ohne Gasblasen bei bipolarer Inzision.

Schichtweises Greifen und Präparieren des Bindegewebes unter Zug, Super-Hochfrequenz (SHF) Mikrowellenkoagulation mit geschlossener Zange bei sichtbaren Gefäßen und Sickerblutungen (Abb. 7-9).

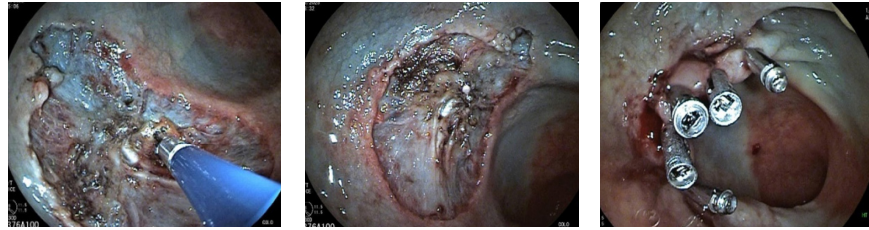


Abbildungen 3-6 (von links oben nach rechts unten): Zirkuläre Inzision mit Sicherheitsabstand unter Verwendung von SpydrBlade Flex, Advanced Bipolar Radiofrequency, offene Schere

Vervollständigung der en-bloc Resektion, Koagulation verbliebener Gefäßsstümpfe und Verschluss der Abtragungsfläche mittels Clips (Abb. 10–12).



Abbildungen 7–9: Schichtweises Erfassen und Präparieren von Bindegewebe, Blutstillung mit SHF-Mikrowellenkoagulation



Abbildungen 10–12: En-bloc Resektion, Koagulation verbliebener Gefäßsstümpfe und Verschluss der Abtragungsfläche mittels Clips

Ergebnis

Beide Läsionen wurden en bloc ohne Perforation oder verzögerte Blutung reseziert. Die Histologie ergab:

- Rektum: Tubuläres Adenom mit high grade intraepithelialer Neoplasie (HGIN)
- Sigmoid: Tubuläres Adenom mit low grade intraepithelialer Neoplasie (LGIN)
- kein Hinweis auf invasives Karzinom

Der Patient wurde zwei Tage nach dem Eingriff entlassen und begann zwei Wochen später mit der Chemotherapie bei Lymphom.

Schlussfolgerung

Dieser Fall veranschaulicht die Effektivität und Sicherheit von SpydrBlade Flex bei komplexen endoskopischen Resektionen, besonders hervorzuheben sind:

- Kontrollierte Intervention: sicher auch in engen und abgewinkelten Colonsegmenten
- Unterwasseransicht: Wasserspülung und Nutzung der Distalkappe verbessern die Sicht im Nahbereich, im Gegensatz zur monopolaren Underwater / Under Saline ESD kommt es durch den bipolaren Schneidestrom nicht zu einer störenden Gasblasenbildung.
- Geringeres Perforationsrisiko: die präzise adaptierte Energieabgabe minimiert thermische Spätschäden
- Effektive Blutstillung durch Kompression und SHF-Mikrowelleneffekt: verschafft Blutungskontrolle auch unter Antikoagulation

Die multimodale Energieplattform und das einzigartige mechanische Design des SpydrBlade Flex ermöglicht eine erfolgreiche, komplikationsfreie Resektion auch in Fällen, in denen Standardtechniken an ihre Grenzen kommen.

Möchten Sie weitere Fallstudien wie diese lesen?

Scannen Sie den QR-Code oder besuchen Sie unsere Website:
creomedical.com/de/fallstudien



MKT-RG1-017-0 | 2025 Oct

Creo Medical, das CM-Logo, Kamaptive und Speedboat sind Marken von Creo Medical Limited. Bestimmte Namen und Marken sind in Großbritannien und anderen Gebieten eingetragen. Alle genannten Marken sind das Eigentum ihrer jeweiligen Inhaber. © 2025 Creo Medical. Alle Rechte vorbehalten.

Haftungsausschluss: Die Aussagen stammen von dem genannten Arzt und basieren auf Beobachtungen und unaufgeforderten Kommentaren, die nach der Durchführung eines klinischen Eingriffs mit dem/den angegebenen Gerät(en) eingegangen sind. Die Leistung des Geräts kann je nach Eingriffskontext und Anwendertechnik variieren. Bitte lesen Sie die Gebrauchsanweisung und wenden Sie sich an Ihren lokalen Vertreter, um Informationen zur Verfügbarkeit und zum regulatorischen Status in Ihrer Region zu erhalten.