



Klinische Fallstudie

Fortgeschrittene bipolare Resektion von gestielten Sigmoidpolypen mit SpydrBlade Flex

Sichere komplexe Polypenresektionen in anatomisch eingeschränkter Umgebung

Dr. Carsten Triller

Chefarzt, Gastroenterologie, Städtisches Krankenhaus Heinsberg GmbH



Krankengeschichte

Ein 65-jähriger Mann wurde zur endoskopischen Untersuchung überwiesen, nachdem zwei breitbasige gestielte Polypen im Colon sigmoideum festgestellt worden waren (Abb. 1).

Die Polypen befanden sich in Form von lobulierten Stücken in einem Dickdarmabschnitt, der durch ein enges, gedrehtes Lumen gekennzeichnet war und durch das Vorhandensein von Divertikeln kompliziert wurde. Aufgrund dieser anatomischen Gegebenheiten war es sehr schwierig, eine Standardschlinge anzubringen. Der Patient hatte außerdem eine koronare Herzkrankheit mit einem kürzlich erlittenen Myokardinfarkt und erhielt eine Thrombozytenaggregationshemmer-Therapie (Acetylsalicylsäure). Endoskopisch erschien die Oberfläche der Polypen erodiert mit Anzeichen von intermittierenden Blutungen. Angesichts des begrenzten Raums, der verzerrten Darstellung und des erhöhten Blutungsrisikos wurde eine alternative Resektionsmethode gewählt.

berücksichtigt werden, um eine stückweise Resektion und mögliche Komplikationen nach dem Eingriff zu vermeiden.



Abbildung 1: Breit gefächert gestielte Polypen

Verfahren

Aufgrund der schwierigen Anatomie und der therapeutischen Erwägungen wurde beschlossen, die Resektion mit dem SpydrBlade Flex durchzuführen, einem bipolaren Scherenendoskop mit fortschrittlichem bipolarem RF-Schneiden und superhochfrequenter Mikrowellenkoagulation.

Das Verfahren begann mit einer submukosalen Injektion an der Polypenbasis mit einer Kochsalzlösung, die mit Adrenalin und verdünntem Indigokarmin. Die distale Basis des Polypen wurde mit dem Gerät gefasst, um die Schleimhautinzision und die kontrollierte Dissektion des submukösen Bindegewebes einzuleiten (Abb. 2).

Die Hämostase wurde durch gezielte Mikrowellenkoagulation der sichtbaren Gefäße während der Dissektion erreicht.

Um die Resektion abzuschließen, wurde das Endoskop nach proximal manövriert und nach unten gebogen, um das Greifen, die Traktion des Gewebes und die sichere Dissektion vom

der proximalen Seite. Die bipolare Energie wurde schichtweise appliziert, was eine präzise Kontrolle ermöglichte und die kollateralen Gewebeschäden minimierte.

Nach vollständiger En-bloc-Resektion (Abb. 3) wurde die Resektionsebene mit Mikrowellenkoagulation behandelt (Abb. 4) und der Defekt mit einem Clipverschluss gesichert (Abb.5).



Abbildung 2: Fortgeschrittene bipolare Initialdissektion



Abbildung 3: En-Bloc-Resektion



Ein weiterer, weiter entfernter Polyp wurde auf die gleiche Weise behandelt (Abb. 6 und 7).

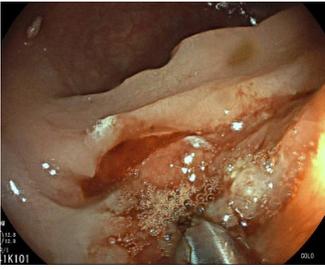


Abbildung 4: Mikrowellenkoagulation

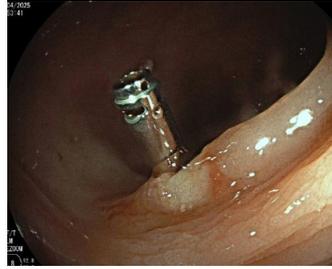


Abbildung 5: Für den Verschluss angebrachte Klammer

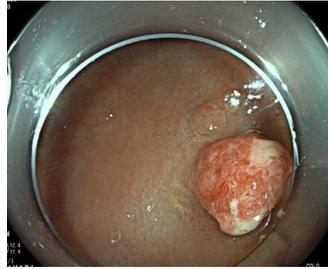


Abbildung 6: Zweiter Polyp Fortgeschrittener Bipolar



Abbildung 7: Sezierung

Ergebnis

Der Eingriff führte zu einer vollständigen En-bloc-Resektion aller Polypen ohne sofortige oder spätere Blutungen. Der Patient berichtete über keine postoperativen Schmerzen oder Entzündungszeichen. Die histologische Untersuchung bestätigte, dass die Polypen entzündlicher Natur waren und keine Anzeichen für ein Adenom oder Malignität aufwiesen.

Schlussfolgerung

Dieser Fall zeigt, dass SpydrBlade Flex eine sichere und effektive Lösung für komplexe Polypenresektionen in anatomisch eingeschränkten Umgebungen darstellt.

Die Fähigkeit des Geräts, mit einem scherenartigen Mechanismus zu schneiden und zu koagulieren, ermöglicht es:

- Kontrollierte Resektion bei engen oder verdrehten Kolonabschnitten
- Geringeres Risiko einer Perforation oder thermischen Verletzung durch präzise Energiezufuhr
- Effektive Hämostase während der Resektion, auch unter Thrombozytenaggregationshemmern
- Sichere Resektion schlaffer, gestielter Polypen durch Drücken gegen die Dickdarmwand, Greifen, Zurückziehen und Präparieren von Gewebe

Die multimodale Energieplattform und das einzigartige mechanische Design von SpydrBlade Flex ermöglichten eine erfolgreiche, komplikationslose Resektion in Bereichen, in denen Standardtechniken nicht durchführbar waren.

Möchten Sie weitere Fallstudien wie diese lesen?

Scannen Sie den QR-Code oder besuchen Sie unsere Website: creomedical.com/case-studies.



MKT-RG1-013-0 | 2025 Mai

Creo Medical, das CM-Logo, Kamaptive, Speedboat und SpydrBlade 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 werden von dem genannten Kliniker gemacht und basieren auf Beobachtungen und unaufgeforderten Kommentaren, die er nach der Durchführung eines klinischen Verfahrens mit dem/den angegebenen Gerät(en) erhalten hat. Die Leistung des Geräts kann je nach dem Kontext des Verfahrens und der Technik des Anwenders variieren. Bitte beachten Sie die Gebrauchsanweisung und erkundigen Sie sich bei Ihrem örtlichen Vertreter nach der Verfügbarkeit und dem Zulassungsstatus in Ihrer Region.