

PO-1.I/1 Falldemonstration: OP-pflichtige diffuse Blutungen im rechten Hemikolon aufgrund einer medikamentös-toxischen Colitis nach Hüft-TEP: Vermeidung der Operation durch Heilversuch mittels Hemospray®

T. Kratt¹, M. Götz¹, A. Königsrainer¹

¹Universitätsklinikum Tübingen

Hintergrund: Durch die oft flächenhaft-diffuse Blutungsneigung bei medikamentös-toxischer (z.B. bei NSAR-Colopathie) oder ischämischer Colitis sind Hb-relevante Blutungen oft nur sehr schwer oder gar nicht endoskopisch therapierbar, so dass in einigen Fällen eine meist konventionelle Laparotomie und Colonsegmentresektion erfolgen muss. Andererseits existieren seit kurzem pulverförmige Hämostyptika (deren Wirkstoff aus patentrechtlichen Gründen bislang nicht bekannt gegeben wird), die endoskopisch mittels einer Sprühsonde auf die Blutungsquelle aufgebracht werden können und deren Einsatz bei einer nichtvarikösen, diffusen Blutung erfolgversprechend erscheint. Allerdings liegt bei dem hier verwendeten Agens (Hemospray, Fa.Cook) bislang keine Zulassung in Deutschland für die Verwendung am unteren GI-Trakt vor, so dass ein Heilversuch zur Vermeidung einer Notfall-Hemikolektomie rechts bei einer älteren Patientin mit relevanten Nebendiagnosen mit konsekutiv erhöhtem Morbiditäts- und Mortalitätsrisiko unternommen wurde.

Fallbericht: Notfall-Vorstellung einer 66jährigen Pat. aus der Unfallchirurgie 4 Tage nach Implantation einer Hüft-TEP (periinterventionell orale Diclofenac-Therapie mit Magenschutz) wegen massivem perianalen Blutabgang (Erstereignis) und relevantem Hb-Abfall. Endoskopisch Frischblut im gesamten Colonrahmen, dem Zökumboden anhaftende ausgedehnte Koagel sowie intermittierende Sickerblutungen bei v.a. ischämische Colitis bis ins prox. Colon ascendens reichend (DD: NSAR-Colopathie, die später histologisch gesichert wurde). Ausgedehnte Hemospray-Applikation nach mühsamer Koagel-Teilentfernung. Nach 2 Tagen Notfall-Wiedervorstellung der Pat. wegen erneuter Hämatochezien: jetzt diffus-hämorrhagische Colitis im Bereich der rechten Flexur bis ins C.transversum reichend: nochmalige Hemospray-Applikation. Im Weiteren keine nochmaligen Blutungsereignisse; zeitgerechte Rehabilitation bzgl. Hüft-TEP möglich.

Schlußfolgerung: Erfolgreicher Heilversuch mittels zweimaliger, endoskopischer Hemospray-Applikation im proximalen Colon mit Vermeidung chirurgischer Notfall-Eingriffe bei Hb-relevanten, metachronen, diffus-hämorrhagischen Blutungsereignissen (v.a. im Zökum und rechte Flexur) bei medikamentös-toxischer NSAR-Colitis.