

FTRD – Schwierige Fälle

Webinar „Aktuelles aus der FTRD-Community“
26. Juni 2024

PD Dr. Andreas Wannhoff
Klinikum Ludwigsburg



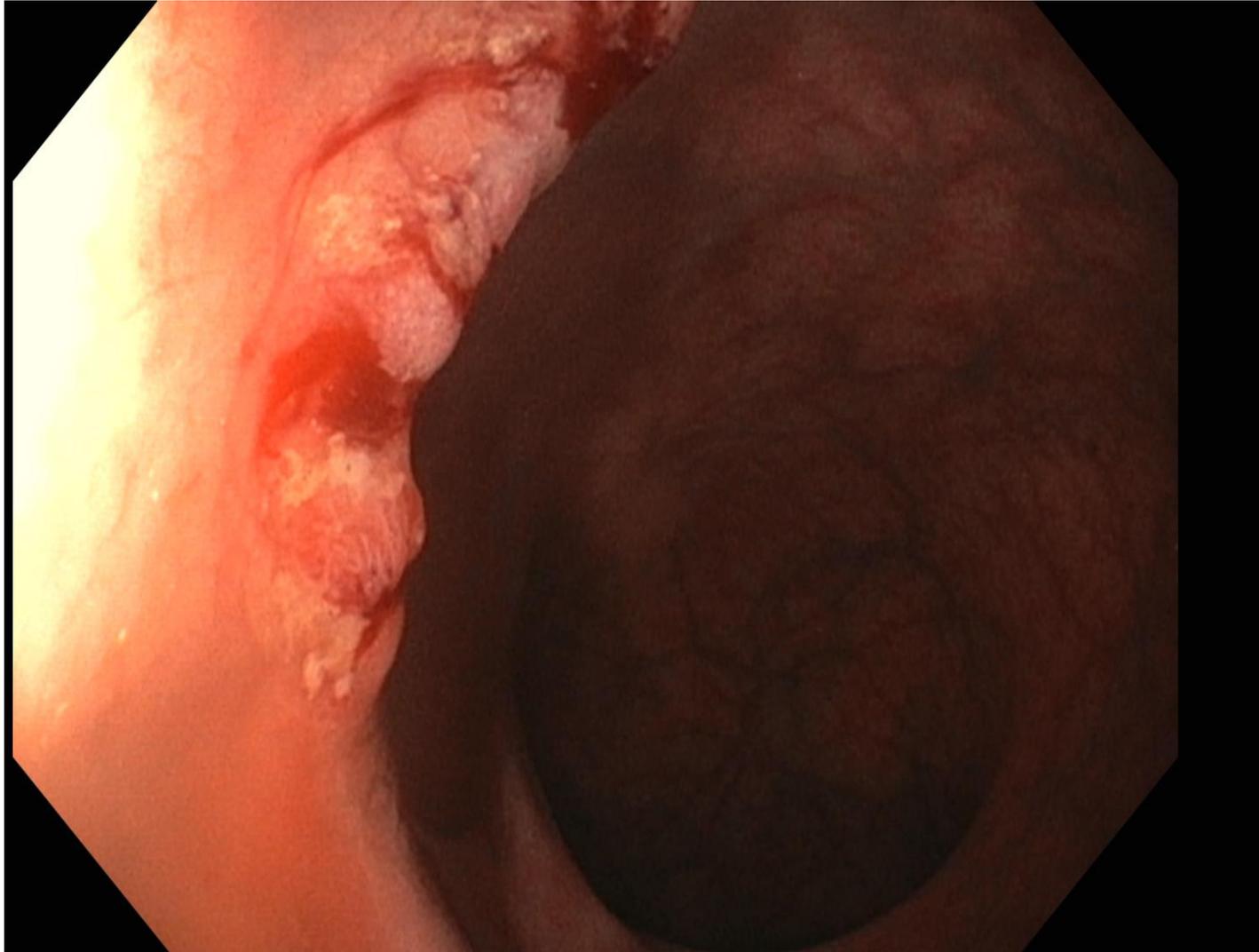
Divertikulose: Tipps & Tricks

- **Gründliches „Reinigen“ des Darms vor Montage des FTRD**
- **Lagerungsmanöver**
- **Kommunikation im Team / Schienung**
- **Röntgenliege / Durchleuchtung**
- **Drahtvorlage, ggf. auch Dilatation**
- **Einsatz der water-exchange Technik**
- **Nutzen der prOVE Cap**
- **[Nutzen des diagnostic FTRD?]**



Perforationsmanagement: Tipps & Tricks

- **Perforationen:**
 - Akute: An der Abtragungsstelle, beim Vorspiegeln
 - Verzögerte Perforationen (an der Abtragungsstelle)
- **Komplikationsvermeidung:**
 - Vorspiegeln
 - Nur unter Sicht vorspiegeln
 - Vorsichtige Bewegungen, v.a. in engem Sigma (mehr Kraft auf der Gerätespitze, da länger)
 - Abtragung:
 - Ruhe vor der Resektion
 - Kommunikation und Abstimmung im Team
 - Ein Schritt nach dem anderen
 - Kontrolle der Clip-Applikation während und unmittelbar nach der Resektion
 - Verzögerte Perforationen
 - Ggf. Movicol Btl. 1-1-1 für 14 Tage
- **Therapie:**
 - OTSC (oder der noch aufgeladenen Clip auf dem FTRD)
 - TwinGrasper
 - Antibiotische Therapie, engmaschige klinische Kontrolle, Labor, ...



Starke Vernarbung: Tipps & Tricks

- **Nutzen des Ankers (und Saugen)**
- **Langsamer und kontinuierlicher Zug**
- **Gefahr der Dislokation aus der Kappe bei Freisetzen des Clips**
 - Anker/Zange unter Zug halten, bzw. nachgreifen
 - In dem Fall: zügiges schließen der Schlinge und zügige Resektion (vorher kommunizieren)
 - Ggf. zweite Schlinge zur Nachresektion nutzen
- **Nutzen der Hybrid-Technik → Läsion wird kleiner**
- **Vermutlich die anspruchsvollsten FTRD-Fälle (in Bezug auf den Resektionsprozess)**