



FTRD®
SYSTEM



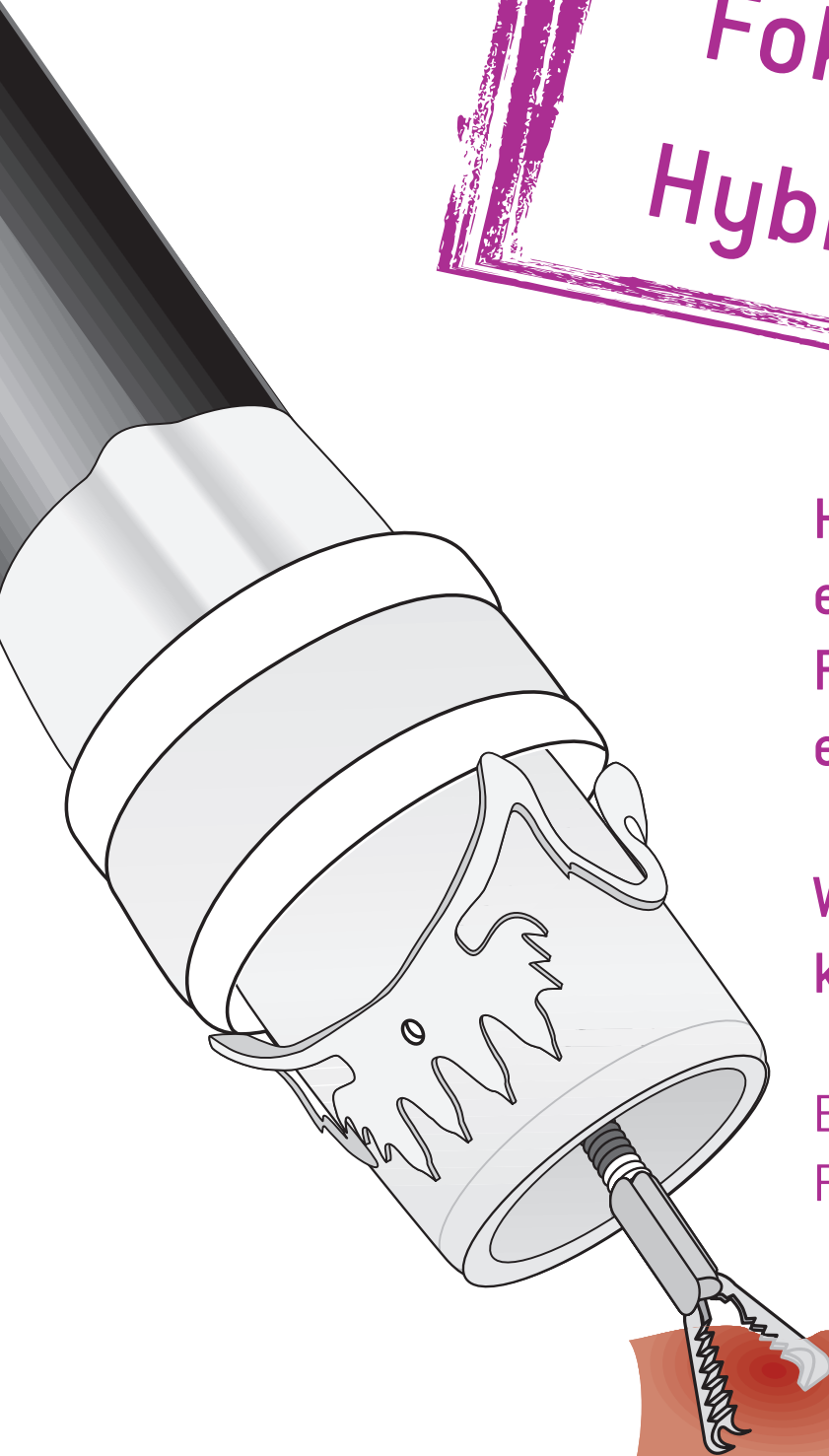
ovesco
innovation in scope

Fokusthema Hybrid-FTRD®

Haben Sie Schwierigkeiten,
eine große Läsion mit
FTRD® oder EMR allein zu
entfernen?

Warum nicht beides
kombinieren?

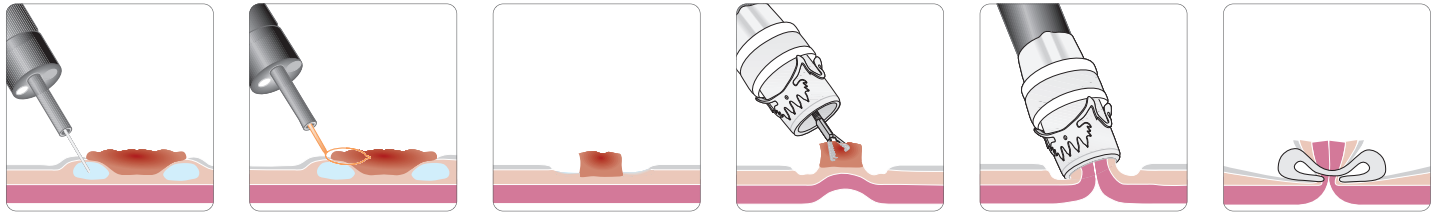
Erfahren Sie mehr auf der
Rückseite.



Ist die Läsion zu groß, um sie mit FTRD en bloc zu entfernen? Kombinieren Sie die Resektion mit EMR und machen es zu einer Hybrid-FTRD!

Sind Sie schon einmal auf eine Situation gestoßen, in welcher die Läsion die Grenzen einer en bloc FTRD-Resektion überschritten hat und eine Resektion in toto auf dem Spiel stand? Hybrid wählen und piecemeal EMR für den lifting Teil und FTRD für den non-lifting Teil der Läsion kombinieren, bietet einen neuen effektiven Ansatz^(1,2). Die Studie von Mahadev et al., welche Standalone-FTRD mit Hybrid-FTRD vergleicht, zeigt, dass die resezierbare Läsionsgröße mit dieser kombinierten Technik unter Beibehaltung der Sicherheit und Wirksamkeit signifikant größer ist (bis zu 70 mm)⁽²⁾.

Schematische Darstellung der Hybrid-FTRD Technik



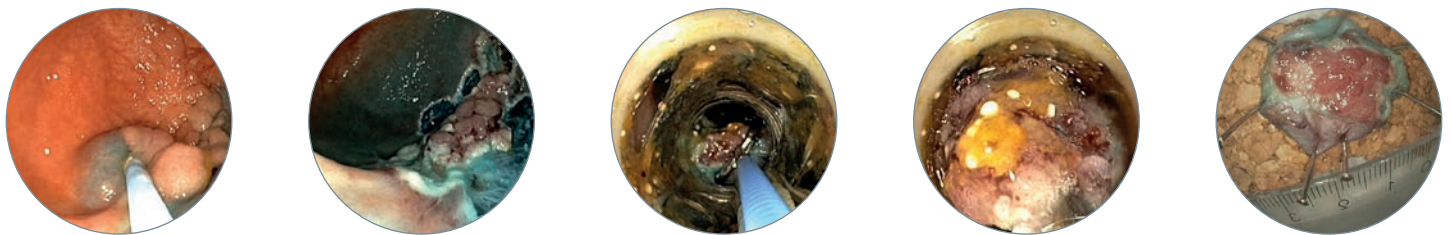
Um eine Animation des Verfahrens zu sehen, scannen Sie einfach diesen QR-Code.

Ist die Läsion nicht vollständig mit EMR abtragbar? Wählen Sie die Hybridmethode und verwenden Sie FTRD für den verbleibenden non-lifting Teil!

Was ist, wenn Sie die Resektion einer größeren Läsion mit EMR beginnen und sich dann aufgrund von Fibrose teilweise non-lifting Bereiche zeigen? Für solche Läsionen kann ein Hybrid-Ansatz aus der Kombination von EMR und FTRD im jeweiligen Läsionsbereich das Risiko einer inkompletten Resektion reduzieren und die Möglichkeiten der Resektion größerer Läsionen erweitern^(3,4,5). Hybrid-FTRD ermöglicht das Erreichen einer schnelleren und steileren Lernkurve im Vergleich zur ESD⁽²⁾ und erlaubt eine genauere histologische Untersuchung anstelle von Biopsien alleine.^(1,6)

Beispiel*:

Resektion eines großen Adenoms im Zökum in Hybrid-FTRD Technik



*Quelle: Prof. K. Caca und Dr. B. Meier, Klinikum Ludwigsburg, Deutschland



Um das dazugehörige klinische Video zu sehen, scannen Sie einfach diesen QR-Code.

¹Bauermeister M, Mende M, Hornoff S, Faiss S. Hybrid resection of large colorectal adenomas combining EMR and FTRD, Scandinavian Journal of Gastroenterology, DOI: 10.1080/00365521.2021.1933583.

²Mahadev S, Vareedayah AA, Yuen S, Yuen W, Koller KA, Haber GB. Outcomes of hybrid technique using endoscopic mucosal resection and endoscopic full-thickness resection for polyps not amenable to standard techniques [with video], Gastrointestinal Endoscopy [2021], doi: <https://doi.org/10.1016/j.gie.2021.02.009>.

³Lupu A, Jacques J, Rivory J, Saurin JC, Rostain F, Ponchon T, et al. Hybrid endoscopic submucosal dissection using a full-thickness resection device allows en bloc resection of a large adenoma deeply invading the appendix. Endoscopy 2018; 50(October [10]):E296–8.

⁴Andrisani G, Di Matteo FM. Hybrid resection with ESD and FTRD: could this be a rescue treatment in the presence of severe submucosal fibrosis? Dig Liver Dis. 2019;51(4):607–609.

⁵Andrisani G, Di Matteo FM. Hybrid resection with endoscopic submucosal dissection and full-thickness resection device of a large cecal laterally spreading tumor involving the appendix. VideoGIE. 2020 Aug; 5(8): 372–374. doi: 10.1016/j.vgie.2020.03.019.

⁶Meier B, Caca K, Schmidt A. Hybrid endoscopic mucosal resection and full-thickness resection: a new approach for resection of large non-lifting colorectal adenomas [with video]. Surg Endosc 2017;31:4268–74.