

## HemoPill® acute

### Abschätzung der Lokalisation einer gastrointestinalen Blutung

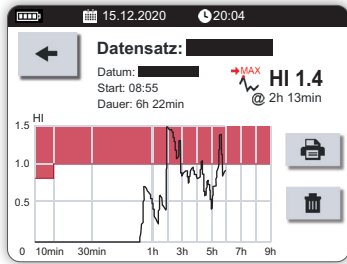


Abb. 1:  
Erkennung einer Blutung  
im oberen Dünndarm

PD Dr. Edris Wedi

Sana Klinikum Offenbach, Deutschland, Medizinische Klinik II / IV

Gastroenterologie, Gastrointestinale Onkologie und Interventionelle Endoskopie

#### Fragestellung

Ein 86-jähriger Patient mit kardialer Komorbidität wurde uns zur Dünndarmdiagnostik bei Verdacht auf eine mittlere GI-Blutung unter ASS-Therapie zugewiesen. Extern erfolgte bereits eine Ösophago-Gastro-Duodenoskopie (ÖGD) und Koloskopie ohne Auffinden einer Blutungsquelle; in einer Kapselendoskopie wurde der V.a. eine untere Dünndarmblutung gestellt. Bei Aufnahme des Patienten in unsere Klinik bestand Meläna und eine transfusionspflichtige Blutungsanämie mit einem Hb von 7,2 g/dl. In diesem Fall soll evaluiert werden, ob mit Hilfe der HemoPill acute die Lokalisation der Blutungsquelle abgeschätzt werden kann, und die Kapsel damit bei der Auswahl des endoskopischen Verfahrens hilfreich sein kann.

#### Methodik

Die HemoPill acute ist eine schluckbare Kapsel mit optischem Sensor zur Soforterkennung von akuten Blutungen in Speiseröhre, Magen und Dünndarm. Nüchternheit oder vorheriges Abführen ist nicht erforderlich. Die Kapselungestion erfolgt in aufrechter Position mit einem Glas Wasser. Während der Passage durch den Verdauungstrakt nimmt der Blutsensor Messwerte auf, die über Funk an einen tragbaren Empfänger gesendet werden, welcher der Patient in einer Umhängetasche um den Bauch trägt. Bei einem Überschreiten des HI-Wertes über 1,0 wird durch den Sensor Blut erkannt. Schon während der Messwertaufnahme kann der Arzt die Messwerte über dem Empfänger auswerten.

Im geschilderten Fall kam die HemoPill acute direkt am Aufnahmetag zum Einsatz, um sowohl eine akute Blutung zu detektieren als auch das weitere endoskopische Vorgehen festzulegen. Die Messwertaufnahme wurde für 8 Stunden verfolgt.

#### Ergebnisse

Bereits nach 2 Stunden 13 Minuten detektierte die HemoPill acute Blut (MAX HI 1,4, siehe Abb. 1), sodass entgegen der vorliegenden auswärtigen Befunde von einer Blutung im oberen Dünndarm auszugehen war. Dementsprechend schlossen wir zunächst eine ÖGD an, in welcher eine aktive Forrest Ib Blutung im Duodenum aus einer Angiodysplasie gesehen und die Blutung mittels Applikation von 4 Clips und APC-Therapie erfolgreich gestillt werden konnte. Der Patient zeigte postinterventionell im weiteren stationären Aufenthalt keine Blutungszeichen mehr und der Hb blieb in seriellen Kontrollen stabil.

## HemoPill® acute

### Abschätzung der Lokalisation einer gastrointestinalen Blutung

#### Schlussfolgerung

In unserem Fall hat sich die HemoPill acute als elegantes Hilfsmittel erwiesen, um eine akute Blutung zu detektieren und in unklaren Fällen die Lokalisation der Blutungsquelle zeitnah und ohne Patientenvorbereitung (keine Nüchternheit oder vorherige Darmreinigung erforderlich) abzuschätzen, um das notwendige endoskopische Verfahren (ÖGD, Enteroskopie von oral oder Enteroskopie von anal) festzulegen. Unter Anwendung der HemoPill acute konnte bei unseren Patienten eine unnötige Enteroskopie des unteren Dünndarms vermieden werden. Diese wäre für den Patienten durch das höhere Sedierungsrisiko der zeitaufwendigeren Enteroskopie sowie durch die notwendigen Abführmaßnahmen deutlich belastender gewesen.

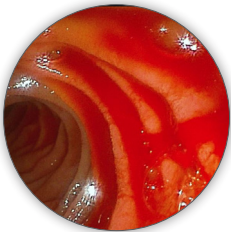


Abb 2a:  
Aktive Forrest Ib Blutung  
im Duodenum

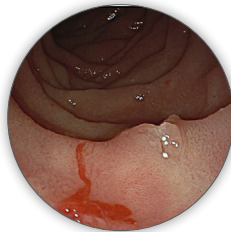


Abb. 2b:  
Blutende Angiodysplasie  
im Duodenum

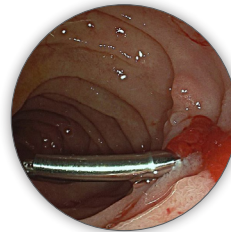


Abb. 2c:  
Erfolgreiche Blutstillung  
mittels Applikation von  
4 Clips und APC-Therapie

**Ovesco Endoscopy AG**  
Friedrich-Miescher-Straße 9  
72076 Tübingen  
Deutschland

Telefon +49 (0) 7071 96528-160  
Fax +49 (0) 7071 96528-260  
E-Mail [service@ovesco.com](mailto:service@ovesco.com)

