

CASO CLINICO

Gastrosopia
eseguita con
un gastroscopio
monouso

ENPT INTRACAVITARIA



**Dr. med. Dörte
Wichmann**

Unità endoscopica
interdisciplinare.
University Hospital
Tübingen, Germania

ANAMNESI DEL PAZIENTE

Un uomo di 57 anni è stato operato per obesità patologica di grado III (IMC 43 Kg/m²) mediante sleeve gastrectomy laparoscopica in un ospedale di riferimento. Il secondo giorno dopo l'intervento, dopo aver sviluppato parametri settici e ritenzioni di liquido intra-addominali, una TAC ha indicato un'anomalia nel corpo.

A causa della mancanza di opzioni di trattamento endoscopico presso l'ospedale di riferimento, il paziente è stato poi trasferito al nostro centro. Il paziente risultava gravemente malato in base ai parametri clinici settici e di laboratorio. Necessitava di ventilazione invasiva e ha sviluppato un'insufficienza renale causata dalla risposta infiammatoria sistemica.

Al momento del ricovero, è stata osservata tramite endoscopia una sutura divergente di almeno 2,5 cm nel corpo. Non erano presenti cavità anomale. Abbiamo iniziato una terapia endoscopica a pressione negativa (ENPT) con un drenaggio con film open-pore (OFD) utilizzando un sondino di alimentazione enterale. Contemporaneamente, il paziente è stato rioperato con lavaggio e posizionamento di tubi di drenaggio vicino allo sleeve.

Le modifiche endoscopiche dell'OFD sono state eseguite due volte dopo l'intervento primario. La procedura qui descritta è stata eseguita 19 giorni dopo gli interventi endoscopici e chirurgici primari. Il paziente era già stato trattato presso l'unità di cura intermedia. I parametri di laboratorio si sono normalizzati e le insufficienze renali e polmonari sono diminuite, ma nei drenaggi addominali si osservava una nuova secrezione evidente. A causa dell'obesità e dello stato generale del paziente, l'endoscopia è stata eseguita in anestesia generale e con intubazione endotracheale.

PROCEDURA

L'intervento endoscopico descritto nel presente documento è stato a oggi la quarta procedura effettuata con il nuovo aScope Gastro nella nostra unità.

La gastroscopia è stata eseguita dopo la rimozione dell'OFD. Il passaggio orale ed esofageo è stato eseguito senza scoprire alcuna anomalia. Tuttavia, è stato identificato un chiaro problema nella posizione inadeguata della precedente sutura divergente (immagini 1 + 2) nella cavità paragastrica.

Si sono osservati rivestimenti moderati di fibrina nella cavità di 3x3 cm; non è stata trovata alcuna fistola. Inoltre, c'era una stenosi della sleeve nella parte centrale del corpo distale. Non si sono rilevate anomalie nell'antra o nel duodeno.



Immagine 1: Posizionamento intracavitario di Eso-Sponge con una pinza endoscopica



Immagine 2: Controllo endoscopico finale di Eso-Sponge intracavitario completamente posizionato

Abbiamo modificato il concetto di trattamento da endoluminale a ENPT intracavitario utilizzando il sistema Eso-SPONGE (B. Braun Melsungen AG, Melsungen, Germania). La spugna è stata posizionata utilizzando la tecnica ad anello, in cui un'ansa (Mersilene, Poliestere, 4 Ph. Eur; Ethicon, Norderstedt, Germania) viene fissata all'estremità distale della spugna di drenaggio, afferrata con una pinza endoscopica e poi posizionata sotto visione endoscopica (immagini 3 + 4). Il posizionamento endoscopico è avvenuto tramite intubazione orale dell'esofago, con conseguente reindirizzamento oronasale e fissaggio con cerotti.

ESITO

Il paziente è già stato dimesso. Le procedure di cambio della spugna sono state eseguite due volte dopo l'intervento.

CONCLUSIONI

La procedura descritta nel presente documento è stata effettuata esclusivamente con aScope Gastro. Visualizzazione, lavaggio e aspirazione, manipolazione con pinza e spugna e le manovre di spinta per il posizionamento della spugna hanno funzionato senza ostacoli.



Immagine 3: Visione endoscopica sulla cavità di perforazione perigastrica



Immagine 4: Visione endoscopica sulla cavità di perforazione perigastrica

Ambu

Ambu S.r.l.
Via Paracelso, 20
20864 Agrate Brianza
MB
Italia
Tel. +39 039 6578100
ambu.it