

Buried Bumper

Neues Verfahren zur nicht-operativen Entfernung eingewachsener PEG-Sonden

Das Buried-Bumper-Syndrom ist eine seltene Komplikation bei Patienten mit enteraler Langzeit-Ernährung über eine liegende PEG-Sonde. Wenn die PEG-Sonde außen zu straff fixiert ist, kommt es zu einer Durchwanderung der im Magen liegenden Halteplatten in tiefere Wandschichten des Magens und zur Überwucherung von Magenschleimhaut. Während eine geringe Schleimhautüberwucherung durch endoskopisches Inzidieren der Magenschleimhaut behoben werden kann, musste bislang die tief „eingewachsene“ PEG-Sonde durch eine offene Laparotomie entfernt werden.

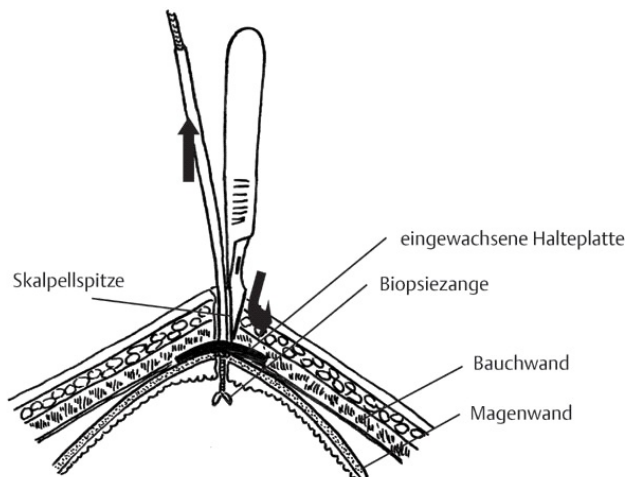


Abbildung 1 Stichkanal-Inzision neben der - versteiften - Sonde mit spitzem Skalpell

Inzwischen haben wir in unserer Endoskopie-Abteilung Erfahrungen mit einer neuen Methode zur Entfernung eingewachsener PEG-Sonden ohne operativen Eingriff.

Nach Entfernen der äußeren Halteplatte wird unter gastroscopischer Kontrolle eine Biopsiezange als Versteifung durch die Sonde in den Magen eingebracht. Nach Desinfektion und Lokalanästhesie des Fistelkanals unter Adrenalin-Zusatz, wird mit einem spitzen Skalpell, dessen Rücken zur Sonde und dessen Schneide wegen des Verlaufs der Bauchwandgefäße nach cranial oder caudal zeigt, direkt auf der Sonde in die Tiefe vorgeschritten, bis die Skalpellspitze auf dem Widerstand der inneren (eingewachsenen) Halteplatte gelangt. Mit der Spitze des Skalpells wird auf der inneren Halteplatte 3 mm radiär weiter vorgeschritten und dabei Haut und Faszien durchtrennt. Anschließend kann die versteifte Sonde mit einem kurzen Zug extrahiert werden. Unter gastroscopischer Kontrolle gelingt es in der Regel, den Fistelkanal erneut zu sondieren, und an gleicher Stelle eine neue PEG-Sonde nach Fadendurchzugsmethode einzulegen. Hiermit kann rasch von einer festen Verbindung zwischen Magen und Bauchwand ausgegangen werden. Durch narbige Abheilung verengt sich die erweiterte Fistel in der Regel innerhalb weniger Tage auf

den Ausgangszustand. Die Behandlung erfolgt unter Antibiotika-Schutz im Rahmen eines kurzen stationären Aufenthaltes (ca. 3 Tage).



Oberarzt mit neuer Sonde beim „Buried Bumper“

Vorteil ist ein fehlender bauchchirurgischer Eingriff (offene Laparotomie), sowie die sofortige Sicherstellung der enteralen Ernährung über die neu eingelegte PEG-Sonde. Diese muss selbstverständlich anschließend – wie alle PEG-Sonden – nur locker fixiert werden, um ein neuerliches Einwachsen zu verhindern.

Als Klinik mit häufigen PEG-Sonden-Anlagen und Behandlung der Komplikationen haben wir mit diesem Verfahren sehr gute Ergebnisse erzielt.

Literatur:

Sauer B, Staritz M 2004, Z Gastroenterol 227 – 232