

# CASE REPORT

## HYDROSLIDE 0,025" EXTRA STIFF

Verfasst von apl. Prof. Dr. med. Sebastian Krug

# CASE REPORT

## HYDROSLIDE 0,025" EXTRA STIFF



Verfasst von

apl. Prof. Dr. med. Sebastian Krug

Apl. Prof. Dr. med. Sebastian Krug ist Leitender Oberarzt der Klinik und Poliklinik für Innere Medizin am Universitätsklinikum Halle.

### ANAMNESE

Vorstellig wurde ein 72-jähriger Patient mit bekanntem Urothelkarzinom (Erstdiagnose 2016) und nun progredienter Lymphknotenmetastase mit Infiltration des Pankreaskopfes und konsekutivem Aufstau des DHC. Bei steigenden Cholestaseparametern erfolgte die gastroenterologische Vorstellung mit der Frage der Interventionsmöglichkeit.



Bild 1

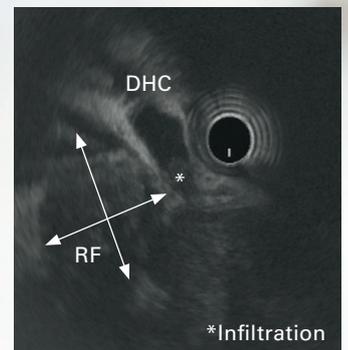


Bild 2

### BEFUND

Primär führten wir eine ÖGD sowie Endosonographie hier durch. Makroskopisch zeigte sich das Duodenum verschwollen mit entzündlich vulnerabler Schleimhaut (siehe Bild 1). Eine eindeutige Infiltration der Metastase ins Duodenum lag nicht vor. Endosonographisch ließ sich eine 6x5 cm große Raumforderung im Pankreaskopf abgrenzen. Zudem war der DHC bis 14 mm erweitert und im distalen Bereich durch den Tumor infiltriert (Bild 2). In der ERCP bestand initial aufgrund der deutlichen Verschwellung im Bereich des Papillenstegs die Schwierigkeit, die Papille

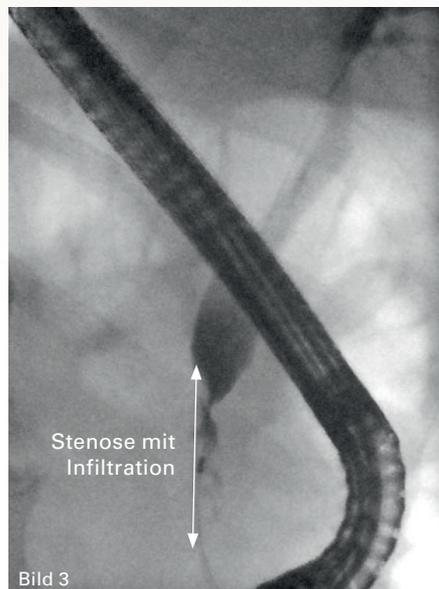


Bild 3

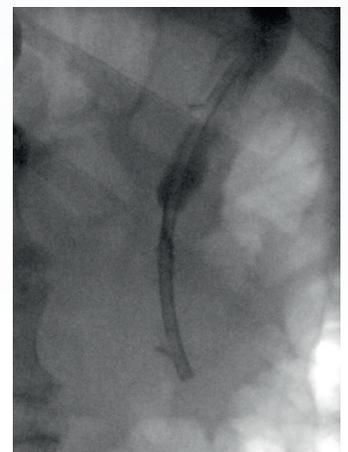


Bild 4

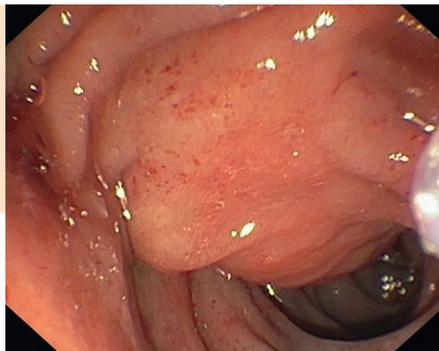


Bild 5



Bild 6

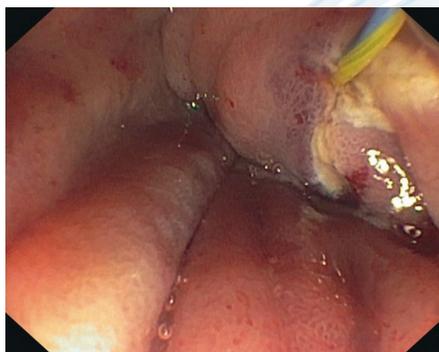


Bild 7



Bild 8

korrekt darzustellen. Die Sondierung erfolgte mit dem MICRO-TECH Hydroslide Führungsdraht mit dem 0,035" Kern und einem Gesamtdurchmesser von 0,025" (REF: MTN-BM-63/45-A-S), welcher zur Kanülierung schwieriger Papillen gute Voraussetzungen bietet. Nach erfolgreicher Kanülierung und Darstellung der distalen DHC-Stenose (Bild 3) erfolgte die endoskopische Papillotomie sowie die Einlage eines 7 cm 11,5 Fr geraden Plastikstents (Bild 4) (REF: Einführsystem BPDI-1140/22, Kunststoff-Stent BPDS-31114-1107). Bilder 5–8 zeigen den Ablauf der Untersuchung von der makroskopischen Darstellung der Papille, der Sondierung mit Draht, Papillotomie und Abfluss der Galle nach Stentplatzierung. Der postinterventionelle Verlauf gestaltete sich komplikationslos. Die Cholestaseparameter fielen regelrecht ab, der Patient konnte entlassen werden und würde sich für weitere onkologische Therapien qualifizieren.

## SCHLUSSFOLGERUNG

Der MICRO-TECH Hydroslide extra stiff mit einem Gesamtdurchmesser von 0,025" bietet die Möglichkeit, auch schwierige Papillen einfach und ohne qualitative oder technische Einbußen hinsichtlich der Steifigkeit und Röntgendarstellung zu kanülieren.

MICRO-TECH Endoscopy  
Hydroslide 0,025" extra stiff

## PRODUKTINFORMATION

Hydroslide 0,025" extra stiff ist aus knickstabilem und drehsteifem Nitinol gefertigt. In der täglichen Anwendung überzeugt er durch seine Präzision, die vor allem durch die verlustfreie Übertragung der Dreh- und Schubbewegung der Operationsassistenten auf die Drahtspitze sichergestellt wird. Unterstützt wird dies durch die hohe Steifigkeit und Steuerbarkeit des Drahtes.

Dank der hydrophilen Spitze findet der Führungsdraht auch in schwierig zu erreichenden Bereichen und Stenosen sicher seinen Weg. Selbst anatomisch schwierige Passagen können so einfach erreicht werden. Somit kann der Draht nicht nur bei komplexen Stentlegungen eingesetzt werden, sondern eignet sich auch für die Kombination mit EUS-Untersuchungen. Die hohe Röntgendichte der flexiblen hydrophilen Spitze sorgt für eine optimale Positionierung unter radiologischer Sicht.

Quelle: MICRO-TECH Europe GmbH

