

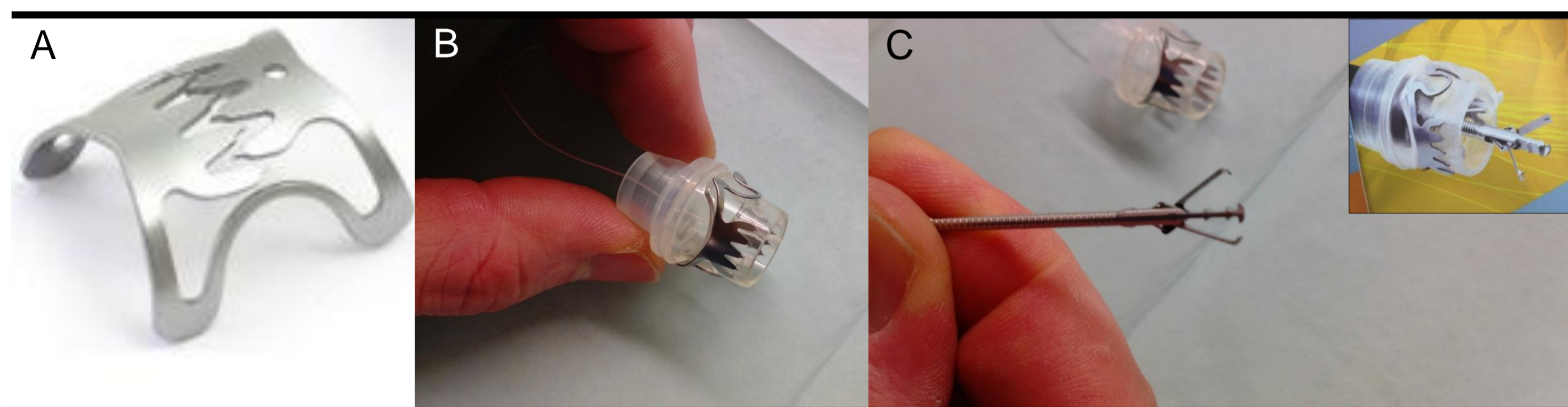
# Erfahrungsbericht der ersten 10 Anwendungen des endoskopischen OTSC-Clipsystems

Nietsch H.<sup>1</sup>, Hammelmann F.<sup>1</sup>, Otto F.<sup>1</sup>, Boer K.<sup>1</sup>, Höche F.<sup>1</sup>, Mentz-Hofmann C.<sup>1</sup>, Asperger W.<sup>2</sup>

Medizinische Klinik I<sup>1</sup>, Klinik für Allgemein- und Viszeralchirurgie<sup>2</sup>, Krankenhaus St. Elisabeth und St. Barbara Halle/Saale

**Hintergrund:** Seit ca. 2 Jahren ist ein in Deutschland entwickeltes neuartiges endoskopisches Clipsystem verfügbar. Innovativ ist, dass der Clip selbst nicht mehr durch den Endoskopykanal geführt werden muss, sondern an der Endoskopspitze aufgespannt wird. Dies ermöglicht die Adaptation von wesentlich mehr Gewebe zum sicheren Verschluss von Perforationen, Leckagen und Blutungen.

**Patienten:** Wir berichten kasuistisch über die Erfahrung unserer ersten 10 konsekutiven Patienten: Post-operative Rektumnahtinsuffizienz (n=2), Z. n. Rektum-ESD (n=1), Z.n. Ösophagusperforation bei Achalasiedilatation (n=1), Mallory-Weiss-Riss (n=1), Z.n. Magen-ESD (n=2), perforiertes Magenulkus (n=1), post-OP Duodenalleckage (n=1), Nahtinsuffizienz nach bariatrischer OP (n=1).



**Abb. 1:** OTSC Clipsystem (Ovesco®): **A:** Clipdesign; **B:** Aufsatz aufs Endoskop; **C:** Twin-Grasper

## Endoskopische Anwendung: 1. Ösophagus

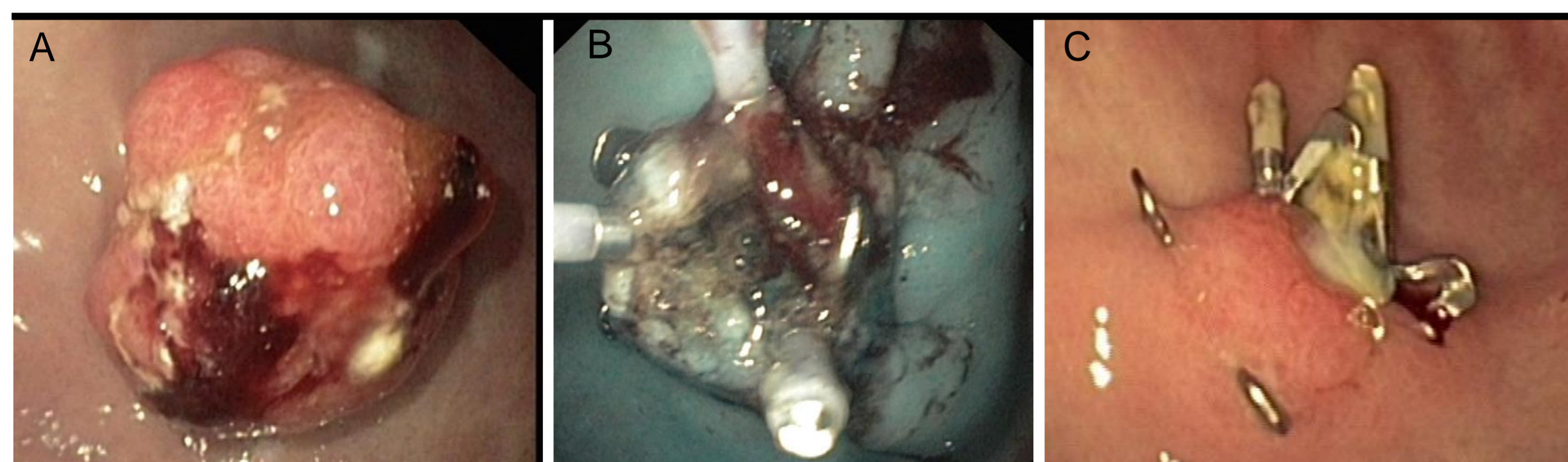
Z. n. iatrogenen Perforation bei pneumatischer Achalasiedilatation 30 mm (n=1)

**Abb. 2:** Z. n. iatrogenen distalen Ösophagusperforation; Kontrastschluck nach OTSC

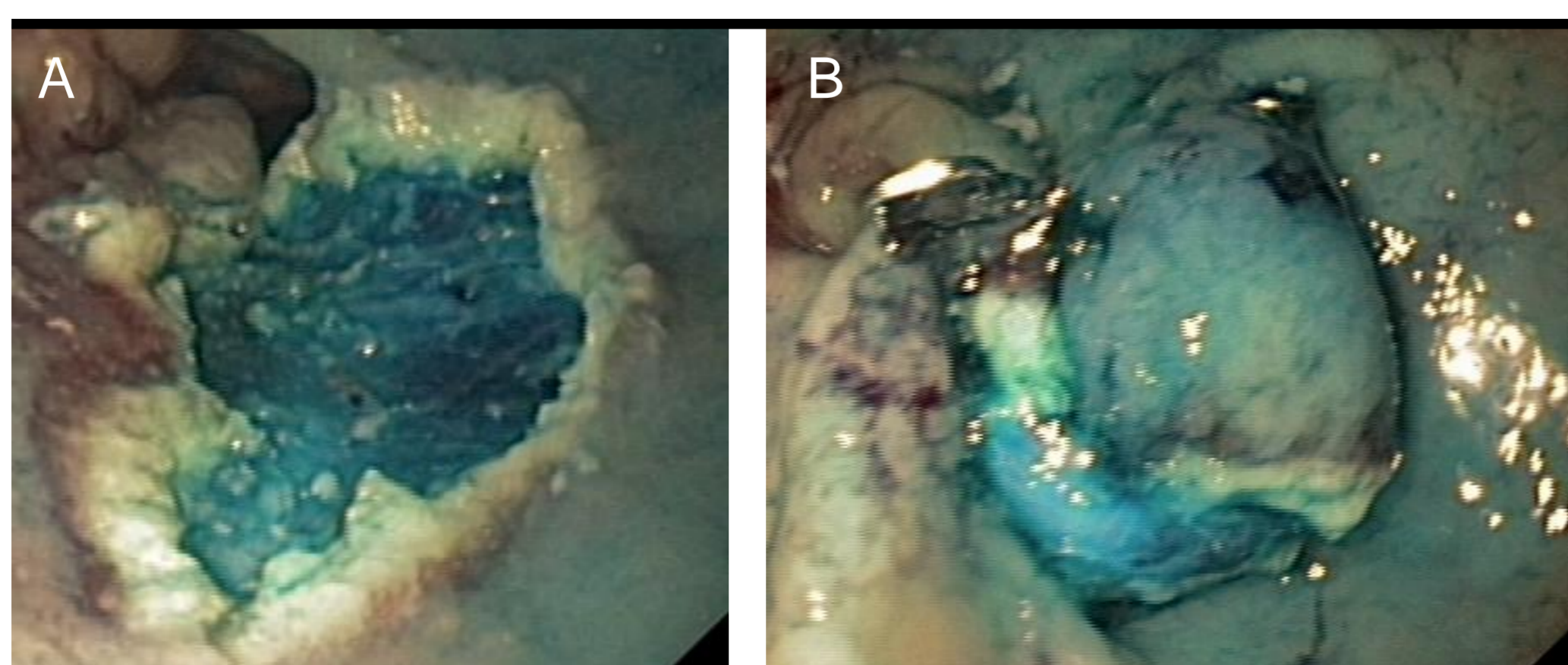


## Endoskopische Anwendung: 2. Magen

Z. n. ESD (n=2), Mallory-Weiss-Riss bis in die Cardia (n=1), Perforiertes Ulkus (n=1), Anastomoseninsuffizienz (=1)

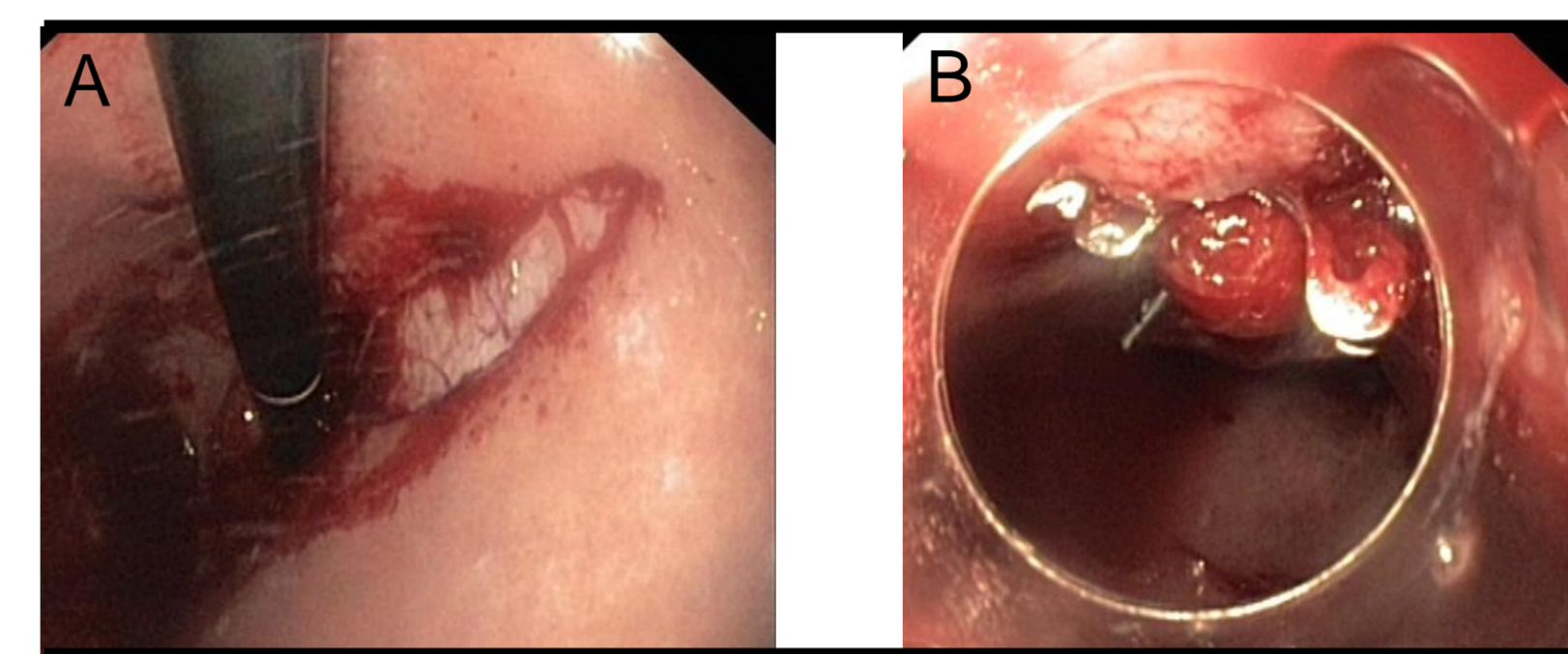


**Abb. 3:** **A:** Magenfrühcarcinom; **B:** Z. n. Clipverschluss; **C:** 3 Monate später.



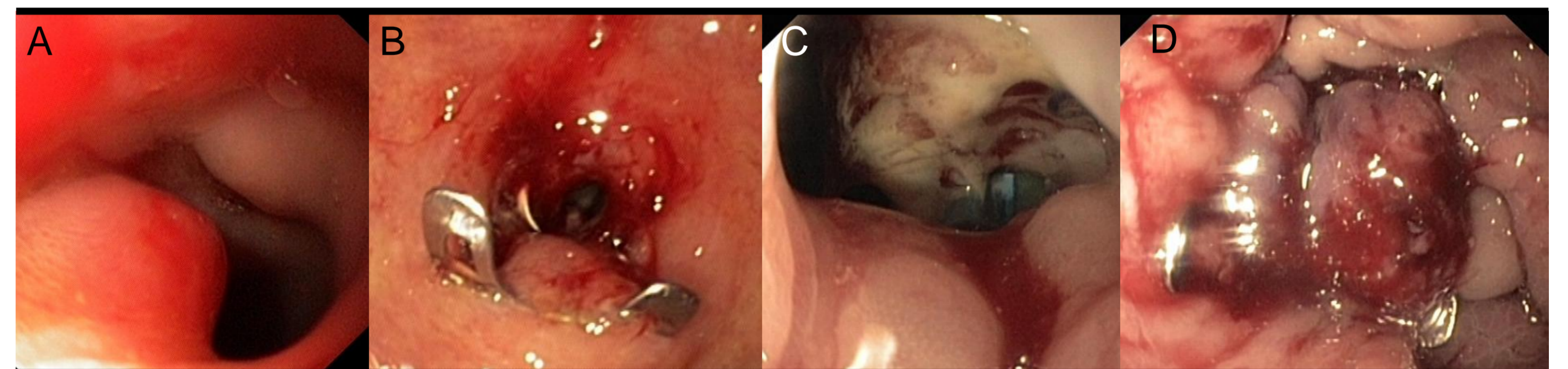
**Abb. 4:** **A:** Z. n. ESD bei Magenadenom; **B:** Z. n. OTSC

Tiefer Einriss der Cardia mit Blutung bei Z. n. Erbrechen:



**Abb. 5:** **A:** Cardiaeinriss; **B:** Z. n. Clipapplikation

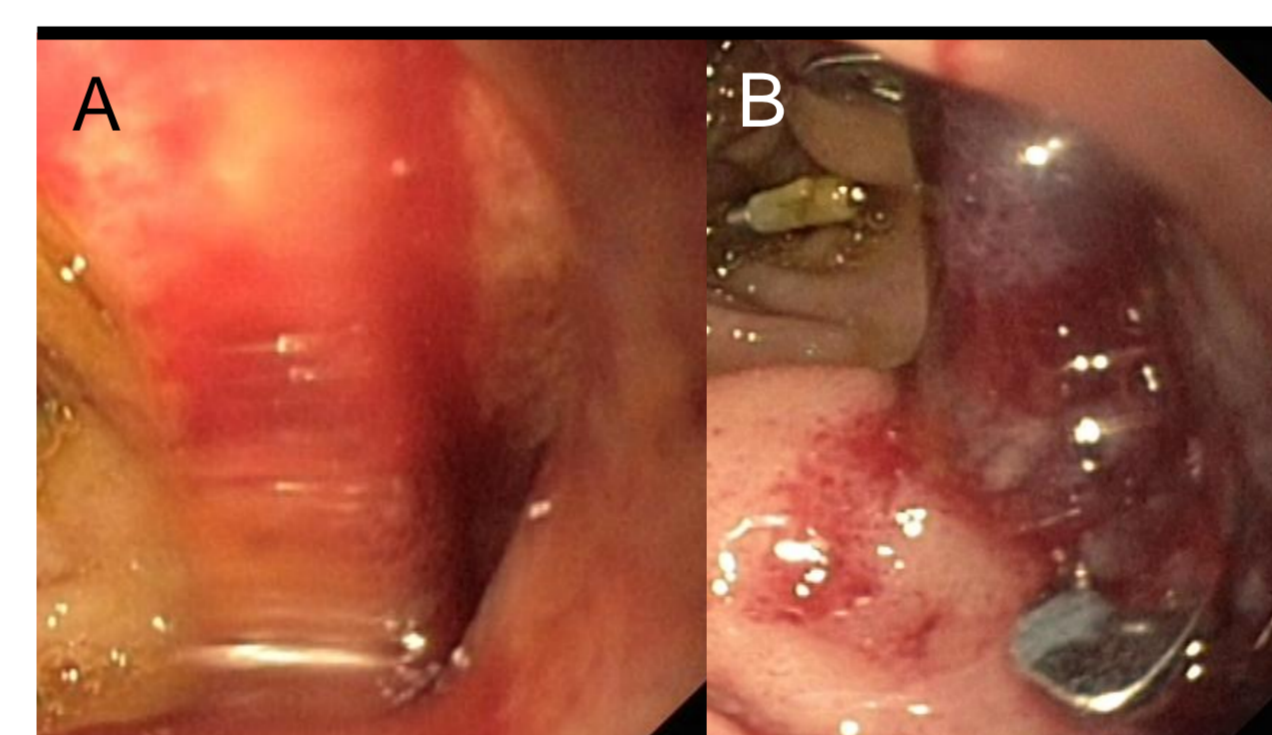
Perforiertes Antrumulkus und Anastomosenleckage



**Abb. 6:** **A:** Perforiertes Antrumulkus; **B:** Z. n. Clip; **C:** Magenschlauch-anastomoseninsuffizienz; **D:** Z. n. OTSC

## Endoskopische Anwendung: 3. Dünndarm

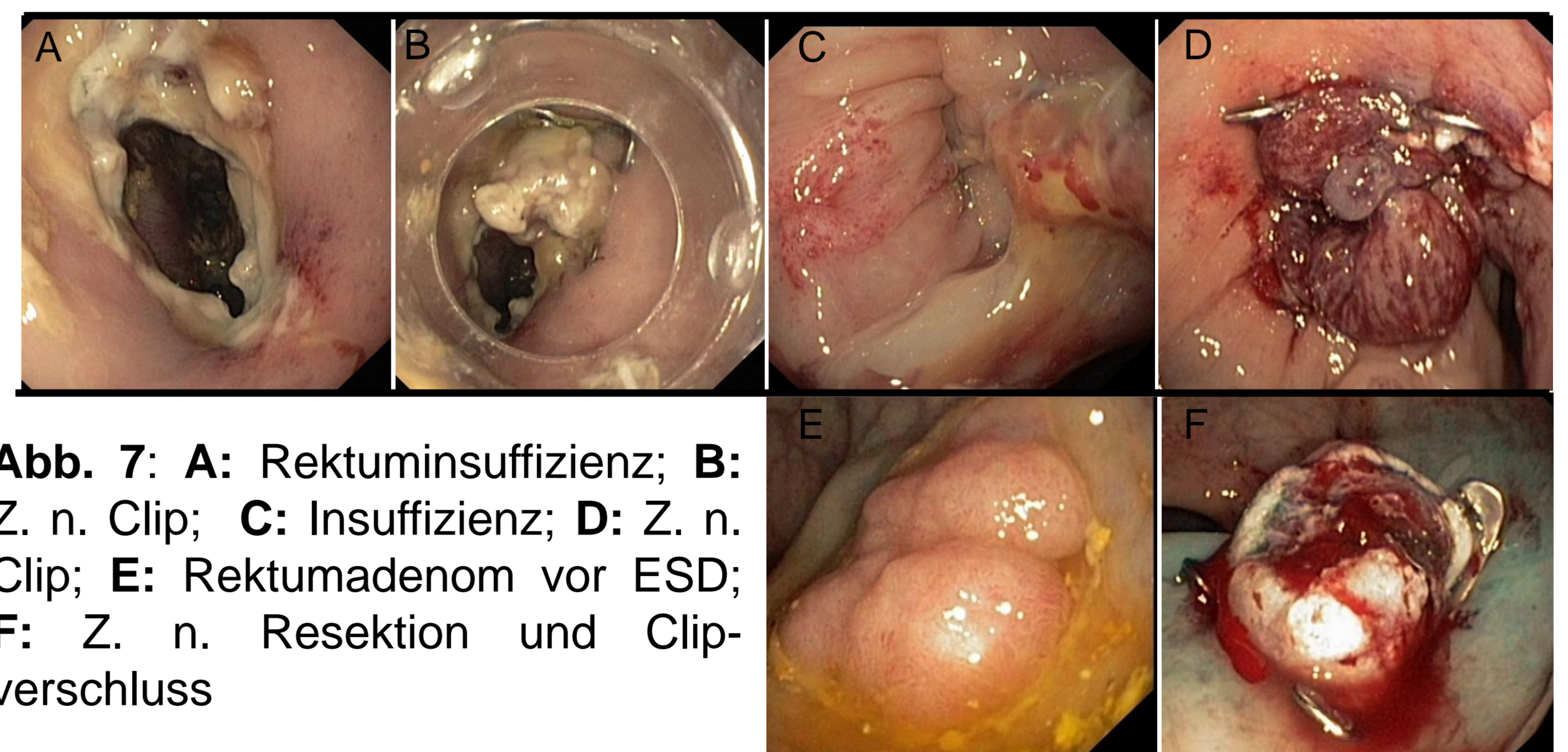
Anastomoseninsuffizienz Pars descendens duodeni (n=1)



**Abb. 6:**  
**A:** Duodenalinsuffizienz;  
**B:** Z. n. Clip

## Endoskopische Anwendung: 4. Rektum

Rektumanastomoseninsuffizienz nach Carcinomresektion und neo-adjuvanter Strahlentherapie (n=2), Rektum-ESD (n=1)



**Abb. 7:** **A:** Rektuminsuffizienz; **B:** Z. n. Clip; **C:** Insuffizienz; **D:** Z. n. Clip; **E:** Rektumadenom vor ESD; **F:** Z. n. Resektion und Clipverschluss

**Schlussfolgerung:** Das neuartige OTSC (Over-The-Scope-Clip) Verfahren ermöglicht den sicheren transmuralen Verschluss von spontanen oder iatrogenen Gewebsdefekten im oberen und unteren Gastrointestinaltrakt. Bei der Mehrzahl der Fälle kann durch alleiniges Ansaugen des Zielgebietes eine adäquate Clipapplikation erreicht werden. Die Methode sollte daher in allen interventionell tätigen Endoskopieabteilungen verfügbar sein. Bei entsprechender Vorerfahrung ist die Lernkurve flach. Ein Training am Schweinemagenmodell ist vor dem ersten Einsatz jedoch zu empfehlen.