



Divertikelblutung

Martina Heim^a, Nico Wiegand^a, Marcus Lütolf^b, Walter H. Reinhart^a

^a Departement Innere Medizin, ^b Departement Institute, Radiologie, Kantonsspital Graubünden, Chur

Ein knapp 80jähriger Patient mit dialysepflichtiger Niereninsuffizienz wurde wegen schwerer Hämatochezie zugewiesen. Gegen Arthrose-schmerzen nahm er nichtsteroidale Antirheumata ein. Nach Kreislaufstabilisierung und normaler oberer Panendoskopie zeigte die Kolonoskopie Blutkoagula bis zum Coecum und eine pulsierende Blutung aus einem Divertikel im Colon ascendens (Abb. 1, links ). Diese sistierte nach Unterspritzung mit 0,01% Adrenalin (Abb. 1, Mitte). Zur Markierung wurden zwei Clips im Randbereich des Divertikels appliziert (Abb. 1, rechts). Wegen einer kreislaufrelevanten Rezidivblutung am dritten Tag wurde eine Angiographie durchgeführt, die eine Blutung im Bereich der Clips zeigte. Die zuführende Arterie wurde mittels Coil selektiv embolisiert (Abb. 2 .

Unser Fall illustriert, wie hilfreich die endoskopische Markierung eines blutenden Divertikels sein kann [1]. Eine allfällige Rezidivblutung kann damit rasch und gezielt angegangen werden.



Abbildung 1

Blutung aus Divertikel (weisser Pfeil) im Colon ascendens (links), Unterspritzung mit Adrenalin (Mitte) und Markierung mit zwei Clips (weisser Pfeil, rechts).

Korrespondenz:

Dr. med. Nico Wiegand
Departement Innere Medizin
Kantonsspital Graubünden
Loëstrasse 170
CH-7000 Chur
nico.wiegand@ksgr.ch

Literatur

1 Jensen DM, Machicado GA, Jutabha R, Kovacs TO. Urgent colonoscopy for the diagnosis and treatment of severe diverticular hemorrhage. *N Engl J Med.* 2000; 342(2):78–82.



Abbildung 2

Blutungsquelle (Pfeil) im Bereich des markierten Divertikels in der Angiographie (oben, Arkadenast der A. colica dextra); selektive Katheterisierung und Coiling (Mitte), vollständige Stillung der Blutung (unten).