

New Kit on the block

Unkonventionelle Hemospray®-Anwendung

Mikael Sawatzki, Christa Meyenberger, Jan Borovicka

Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie, Kantonsspital St. Gallen, Schweiz



Fallbericht

Wir berichten über einen 69-jährigen Patienten mit kompensierter äthyltoxischer Leberzirrhose Child A, ohne Nachweis von Aszites und Ösophagusvarizen, mit prophylaktischer PEG-Sondeneinlage aufgrund eines Zungengrundkarzinoms mit geplanter Radiotherapie. Bei bekannter koronarer Herzkrankheit mit Status nach sechsfachem aortokoronarem Bypass und Status nach zerebrovaskulärem Insult erfolgte eine Therapie mit Azetylsalizylsäure. Ausserdem fand sich eine Thrombozytopenie mit 66 000 Thrombozyten/ μ l auf-

grund einer Splenomegalie. Der INR war normwertig. Die PEG-Sonde konnte problemlos endoskopisch eingelegt werden. Fünf Tage später stellte sich der Patient mit einer Blutung aus der PEG-Einstichstelle nach aussen vor. Das Hämoglobin war von 100 auf 84 g/l abgefallen, mit stabilbleibender Thrombozytopenie und INR. Die dislozierte externe Halteplatte wurde zunächst fest angezogen. Trotzdem persistierte eine signifikante Blutung aus der PEG-Einstichstelle, so dass eine Gastroskopie erfolgte. Blutkoagel waren auf der PEG-Halteplatte lokalisiert (Abb. 1 [📷](#)). Nach Entfernung der Koagel und leichtem Vorschub der PEG-Sonde ins Magenlumen

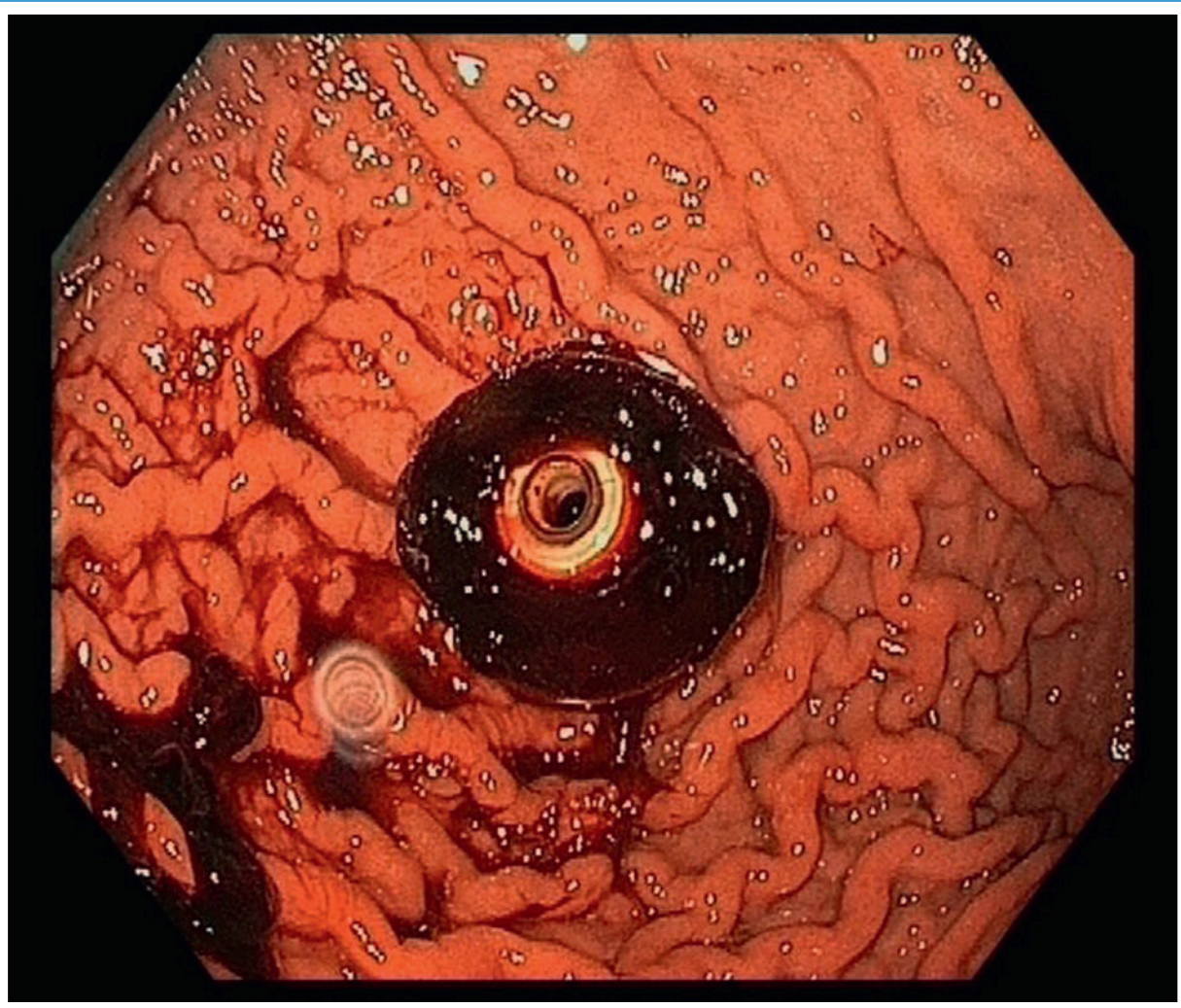


Abbildung 1
PEG-Platte intragastral mit Blutkoagel.

Die Autoren haben keine finanziellen oder persönlichen Verbindungen im Zusammenhang mit diesem Beitrag deklariert.

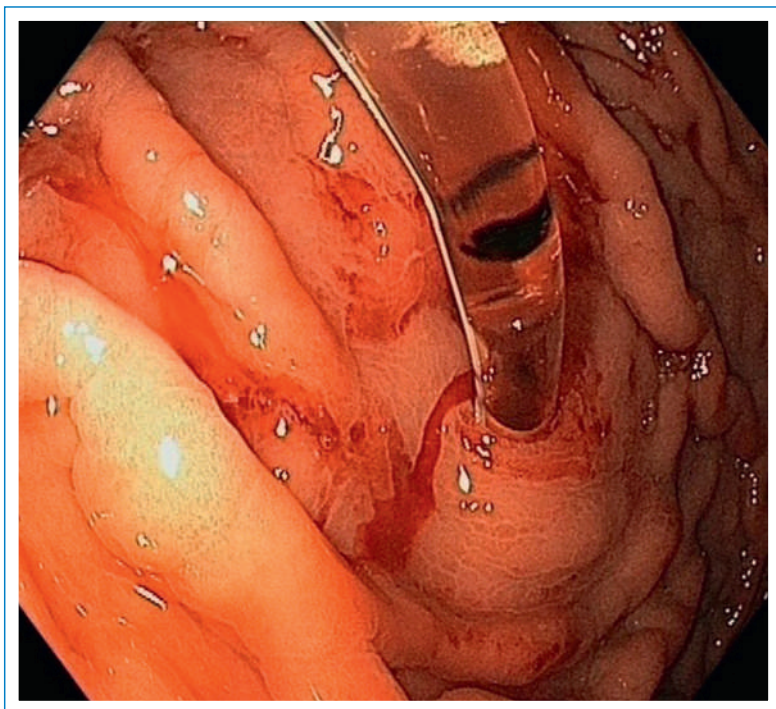


Abbildung 2

In den Magen mobilisierte PEG mit Sickerblutung aus dem Stichkanal. Diese Abbildung wurde im Rahmen einer Fallserie publiziert (Sulz MC, Frei R, Meyenberger C, Bauerfeind P, Semadeni GM, Gubler C. Routine use of Hemospray for gastrointestinal bleeding: prospective two-center experience in Switzerland. *Endoscopy*. 2014 Jul;46(7):619–24). Nachdruck mit freundlicher Genehmigung von Georg Thieme Verlag KG Stuttgart – New York.

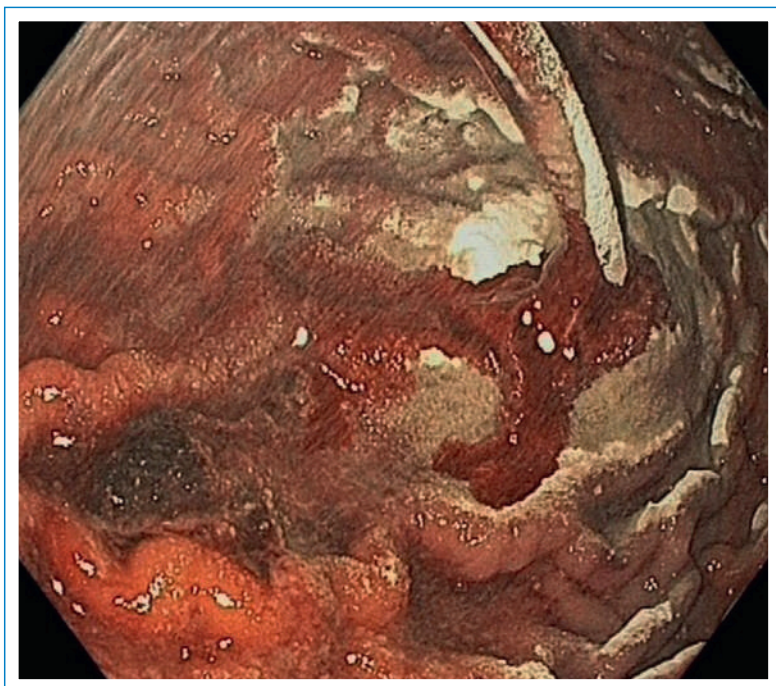


Abbildung 3

Nach Hemospray®-Applikation (weisses Pulver) persistierende Sickerblutung.

sistierte die Blutung nach aussen; es konnte jedoch eine Sickerblutung (Abb. 2) nach intragastral dokumentiert werden. Nach frustraner endoskopischer Adrenalininjektion in den Stichkanal erfolgte die Applikation von Hemospray®, einem sprühbaren hämostatischen Pulver (Abb. 3), initial erfolglos, auf die Stichkanalaustrittsstelle. Um das blutstillende Pulver in den Stichkanal zu bekommen, wurde die PEG-Sonde mit Hemospray® besprüht und dann die mit Pulver belegte PEG-Sonde in den Stichkanal zurückgezogen und wieder fest angezogen. Nach unkonventioneller, aber effektiver Blutstillung blieb auch das Hämoglobin stabil.

Kommentar

Beim Hemospray® handelt es sich um ein Mineralpulver, welches für die endoskopische Hämostase entwickelt wurde und für die Anwendung bei oberen Gastrointestinalblutungen zugelassen ist [1–3]. Durch den Kontakt mit dem Mineralpulver wird einerseits die Gerinnungskaskade aktiviert, andererseits bildet sich durch Kontakt mit Feuchtigkeit eine mechanische Barriere, welche an der Blutungsstelle haften bleibt und diese abdeckt.

Aufgrund der Leberzirrhose mit portaler Hypertonie und Thrombopenie war das Komplikationsrisiko einer PEG-Einlage im geschilderten Fall erhöht. Zusätzlich musste die PEG-Sonde aufgrund einer koronaren Herzkrankheit und bei Status nach zerebrovaskulärem Insult unter Therapie mit Azetylsalizylsäure eingelegt werden, was per se keine Kontraindikation zur PEG-Einlage darstellt. Mit dem geschilderten Fall zeigen wir eine weitere, bisher nicht beschriebene Anwendungsmöglichkeit von Hemospray® zur Hämostase im oberen Gastrointestinaltrakt.

Korrespondenz:

Dr. med. Mikael Sawatzki
Oberarzt mbF
Klinik für Gastroenterologie und Hepatologie
Departement Innere Medizin
Kantonsspital St. Gallen
Rorschacherstrasse 95
CH-9007 St. Gallen
[mikael.sawatzki\[at\]kssg.ch](mailto:mikael.sawatzki[at]kssg.ch)

Literatur

- 1 Smith LA, Stanley AJ, Bergmann JJ, et al. Hemospray application in nonvariceal upper gastrointestinal bleeding: results of the survey to evaluate the application of hemospray in the luminal tract. *J Clin Gastroenterol*. 2013 Dec 10 [Epub ahead of print].
- 2 Aslanian HR, Laine L. Hemostatic powder spray for GI bleeding. *Gastrointestinal Endosc*. 2013;77:508–10.
- 3 Sung JJY, Luo D, Wu JC, et al. Early clinical experience of the safety and effectiveness of Hemospray in achieving hemostasis in patients with acute peptic ulcer bleeding. *Endoscopy*. 2011;43:291–5.