

Original-Titel

Efficacy and safety of combined EMR and endoscopic full thickness resection (hybrid EFTR) for large non lifting colorectal adenomas

Autoren

Benjamin Meier, Ismaeil Elsayed, Nadine Seitz, Andreas Wannhoff, Karel Caca; Gastrointest Endosc 2023; 98: 405-411

Kommentar

Priv. Doz. Dr. med. Dirk Hartmann, Mainz, 31.08.2023

Seit der Einführung der endoskopischen Vollwandresektion mit dem FTRD-System (Full-Thickness Resection Device) können Adenome mit einem negativen „Lifting Sign“ sicher und effektiv behandelt werden. Durch den Kappendurchmesser ist die Resektionsgröße limitiert. Durch eine Kombination der Vollwandresektion mit konventionellen Resektionstechniken, wie der endoskopischen Mukosaresektion (EMR), können inzwischen auch größere Läsionen über 25 mm und einem negativen „Lifting Sign“ endoskopisch und somit wenig invasiv entfernt werden. Über die Ergebnisse berichtet jetzt die Arbeitsgruppe um Prof. Caca aus Ludwigsburg.

Insgesamt wurden 75 Patienten mit einer Läsion größer 25 mm und einem negativen Lifting in die Studie aufgenommen. Zunächst erfolgte die Resektion der Ränder mittels EMR, um die Tumorgöße zu verkleinern. Die zentralen Anteile ohne Lifting Sign wurden anschließend mittels Vollwandresektion entfernt. Die mittlere Läsionsgröße betrug 36,5 mm (25-60 mm). Die Polypen fanden sich überwiegend im rechten Kolon. Bei 6 Patienten war der Appendix Abgang involviert. Hierbei kam es bei 2 Patienten nach der Resektion zu einer Appendizitis, die in einem Fall operativ und in einem Fall konservativ mit Antibiotika behandelt wurde. Weitere 8 Patienten wurden im Verlauf operiert. Dies jedoch nicht wegen einer Komplikation, sondern auf Grund des histologischen Befundes mit Nachweis eines high- risk T1-Karzinoms. Im Follow-up zeigte sich nur bei 11% der Patienten ein Rezidiv bzw. residuales Adenom Gewebe. Alle anderen Patienten waren kurativ behandelt.

Zusammenfassend zeigt diese Studie, dass die Hybrid-EFTR (EMR plus Vollwandresektion) auch größere Läsionen sicher und effektiv therapieren. Somit können durch Einsatz dieses Verfahren operative Eingriffe mit Resektion vermieden werden