

Matthias Michael Ulmer

Dr. med.

Endoskopische Vollwandresektion am unteren Gastrointestinal-Trakt mit dem FTRD-System. Ergebnisse einer prospektiven, einarmigen, multizentrischen Studie.

Fachgebiet Innere Medizin:

Prof. Dr. med. Karel Caca

Die Wall Resect Studie ist die erste prospektive multizentrische Studie, die die endoskopische Vollwandresektion von Läsionen am unteren Gastrointestinaltrakt mit dem FTRD untersucht. Die Ergebnisse der Studie zeigen dass Vollwandresektionen am unteren Gastrointestinaltrakt mit dem FTRD mit einer hohen technischen Erfolgsrate möglich sind. Im Vergleich zu fortgeschrittenen konventionellen endoskopischen Resektionstechniken wie EMR und ESD besteht keine erhöhte Rate an Komplikationen. Vor allem im Vergleich zur technisch anspruchsvollen ESD ist die Resektion von Läsionen am unteren Gastrointestinaltrakt mit dem FTRD rasch erlernbar und in deutlich weniger Zeit durchführbar. Eine besonders hohe Erfolgsrate besteht bei Läsionen von 20 oder weniger Millimeter. Zudem sind mit dem FTRD Läsionen an schwierigen anatomischen Lokalisationen, wie zum Beispiel Adenomen mit Bezug zur Appendix, möglich, die bisher nicht mit endoskopischen Techniken behandelt werden konnten und im Rahmen chirurgischer Eingriffe reseziert wurden. Ein weiterer Vorteil der endoskopischen Vollwandresektion ist der diagnostische Zugewinn. Dies ist vor allem bei malignen Läsionen von Bedeutung. In Zukunft sind hierdurch weitere Indikationen denkbar, zum Beispiel im Rahmen der Diagnostik von Motilitätsstörungen könnte das segmentale Fehlen der Ganglienzellen des Plexus myentericus (Aganglionose) beim Morbus Hirschsprung besser detektiert werden. Hier wäre die EFTR als minimal Invasive Alternative zur chirurgischen Therapie für Patienten weniger belastend.