

Endoscopische vacuüm therapie bij naadlekkage in de slokdarm

Jacques Bergman | 28-01-2022





Naadlekkage

Oorzaak: na resectie operatie

- Slokdarm resectie
- Maagresectie

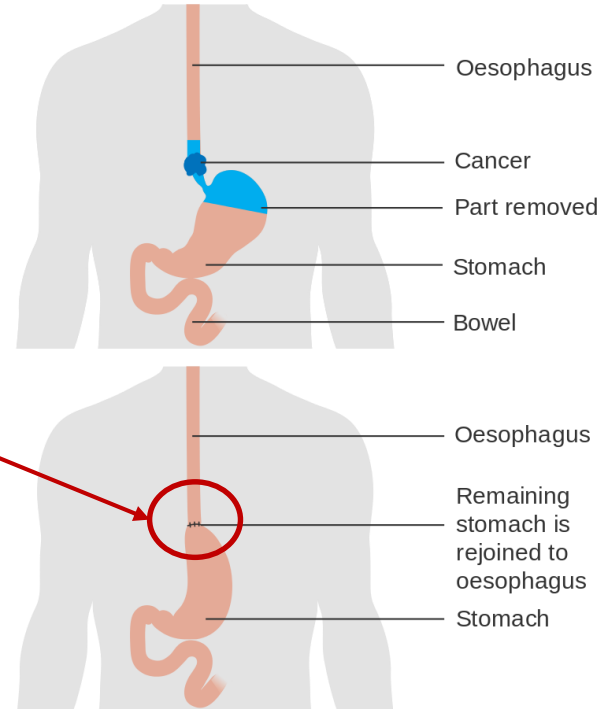


Naadlekkage

Oorzaak: na resectie operatie

- Slokdarm resectie
- Maagresectie

Gemaakte naad heeft 10-20% kans op lekkage





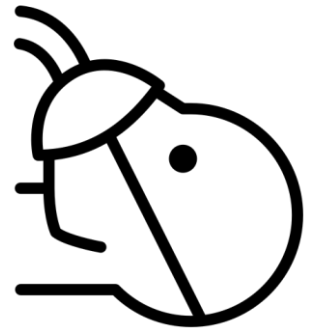
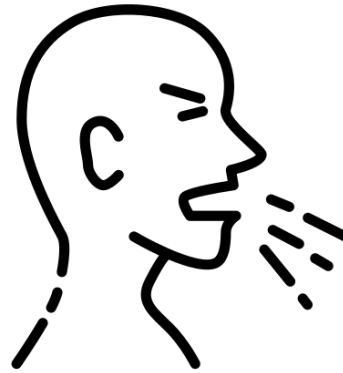
Naadlekkage

Oorzaak: na resectie operatie

- Slokdarm resectie
- Maagresectie

Diagnostiek

- Kliniek



↑ CRP

↑ Leukocyten



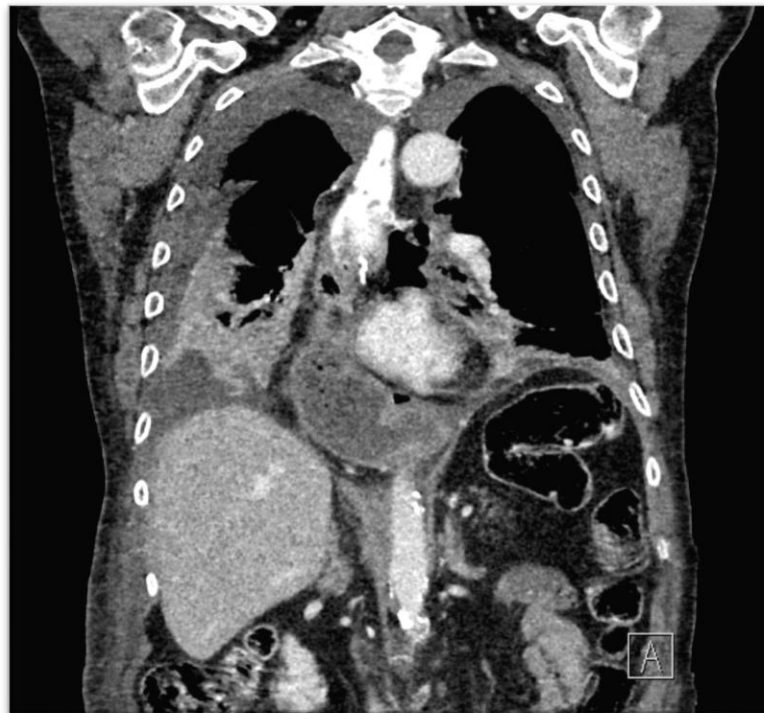
Naadlekkage

Oorzaak: na resectie operatie

- Slokdarm resectie
- Maagresectie

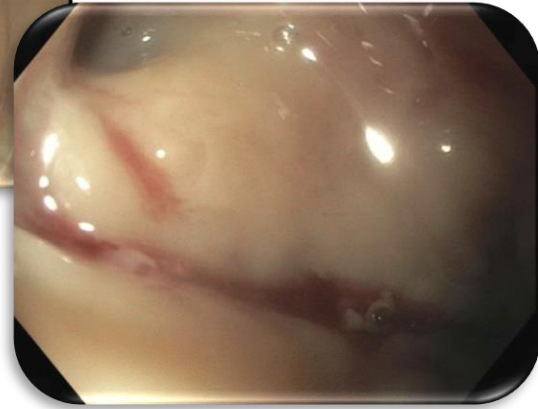
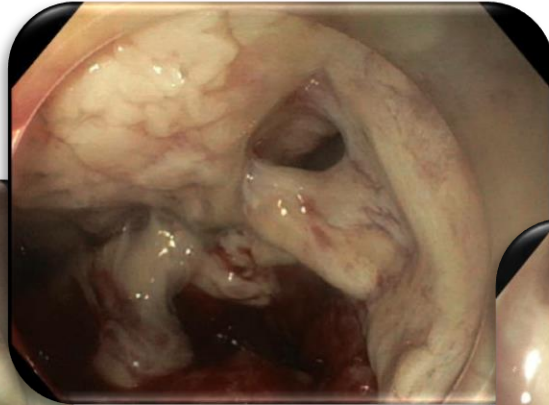
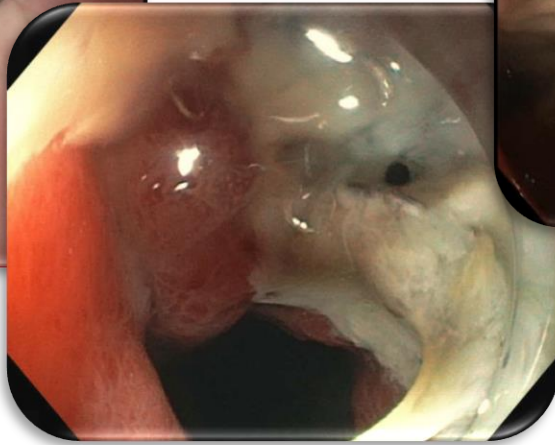
Diagnostiek

- Kliniek
- CT-scan met oraal contrast
- Endoscopie





Endoscopie voor verdenking naadlekkage





Behandelopties naadlekkage

- Conservatief: antibiotica, maaghevel, percutane drainage
- Re-operatie: “re-do” anastomose; ontkoppelen van de anastomose
- Slokdarmstent
- Endoscopische vacuüm therapie / Esospons





Endospons - Benodigdheden





Endospons - Werking

1. Spons wordt endoscopisch over het defect gelegd
2. Vacuüm pomp zorgt voor:
 - Samenvallen van slokdarm
 - Dichten van defect
 - Drainage van de holte

Maar...

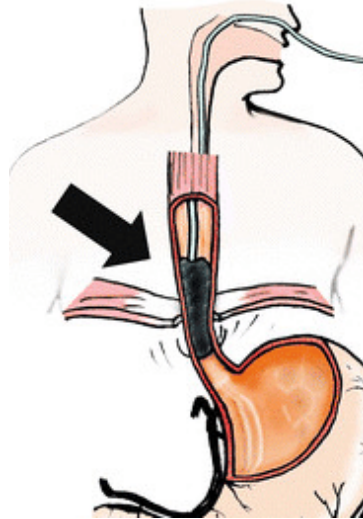
Door goede zuigeffect
sponswissels nodig!





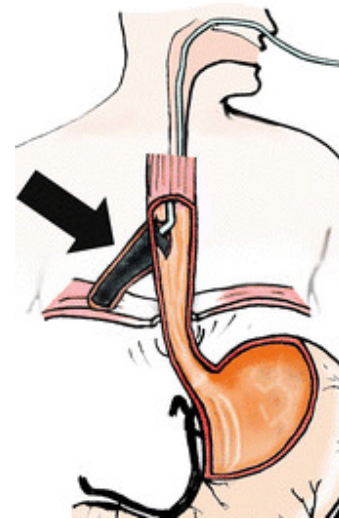
Endospons - Technieken

Intraluminal



~ 7 dagen
-75 mmHg

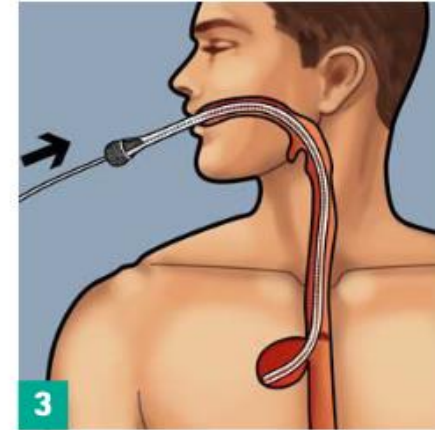
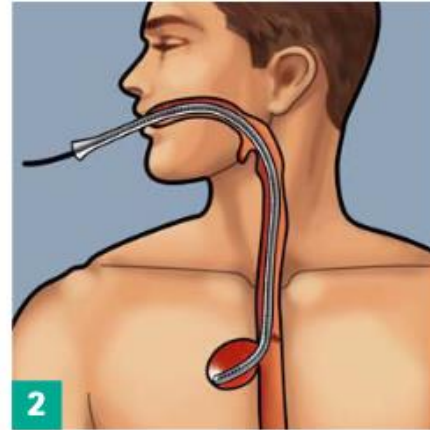
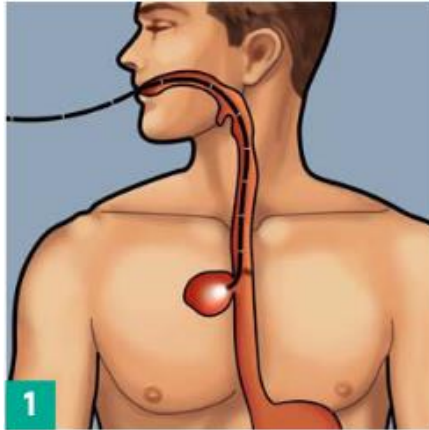
Intracavitary



~ 3 dagen
-50 mmHg



Endospons - Plaatsing



1. Inspectie, schoonmaken holte met gastroscoop
2. Plaatsing van een overtube in holte of slokdarm
3. Verwijderen scoop, achterlaten overtube, inbrengen spons



Meneer X

- Slokdarm resectie juli 2021
- 12 dagen later:
 - Ademfrequentie: 30 min
 - Pijn op de borst
 - Temp: 38.9, pols 120 irregulair, RR 80/60
 - CRP 142 en leukocyten 19.2 (beide stijgend)



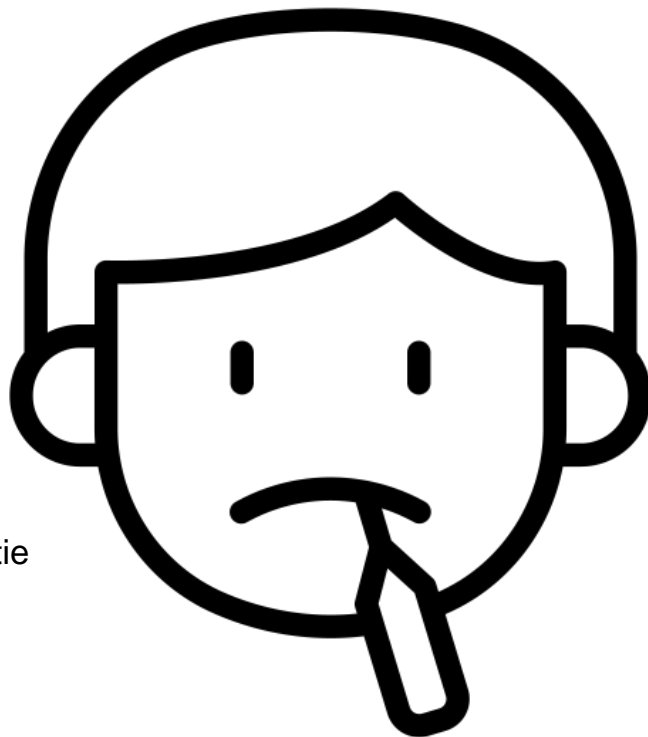


Meneer X

- Slokdarm resectie juli 2021
- 12 dagen later:
 - Ademfrequentie: 30 min
 - Pijn op de borst
 - Temp: 38.9, pols 120 irregulair, RR 80/60
 - CRP 142 en leukocyten 19.2 (beide stijgend)

Wat nu?

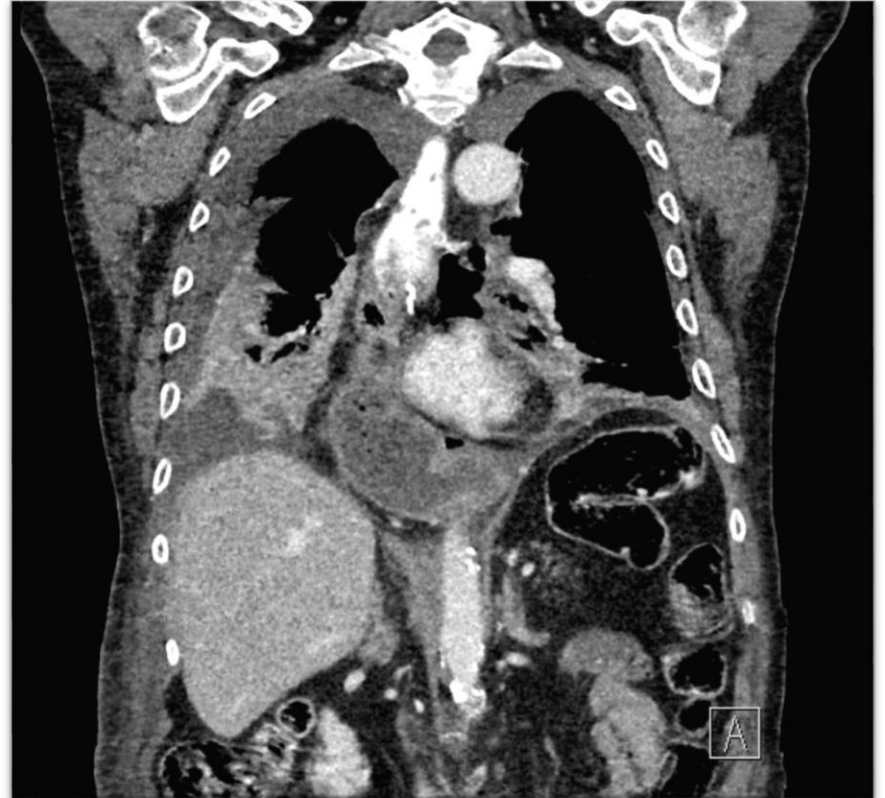
- A. Afwachten, dit kan normaal zijn na een dergelijke operatie
- B. Slikfoto, CT-scan met contrast en endoscopie
- C. Slikfoto en endoscopie
- D. CT-scan met contrast en endoscopie

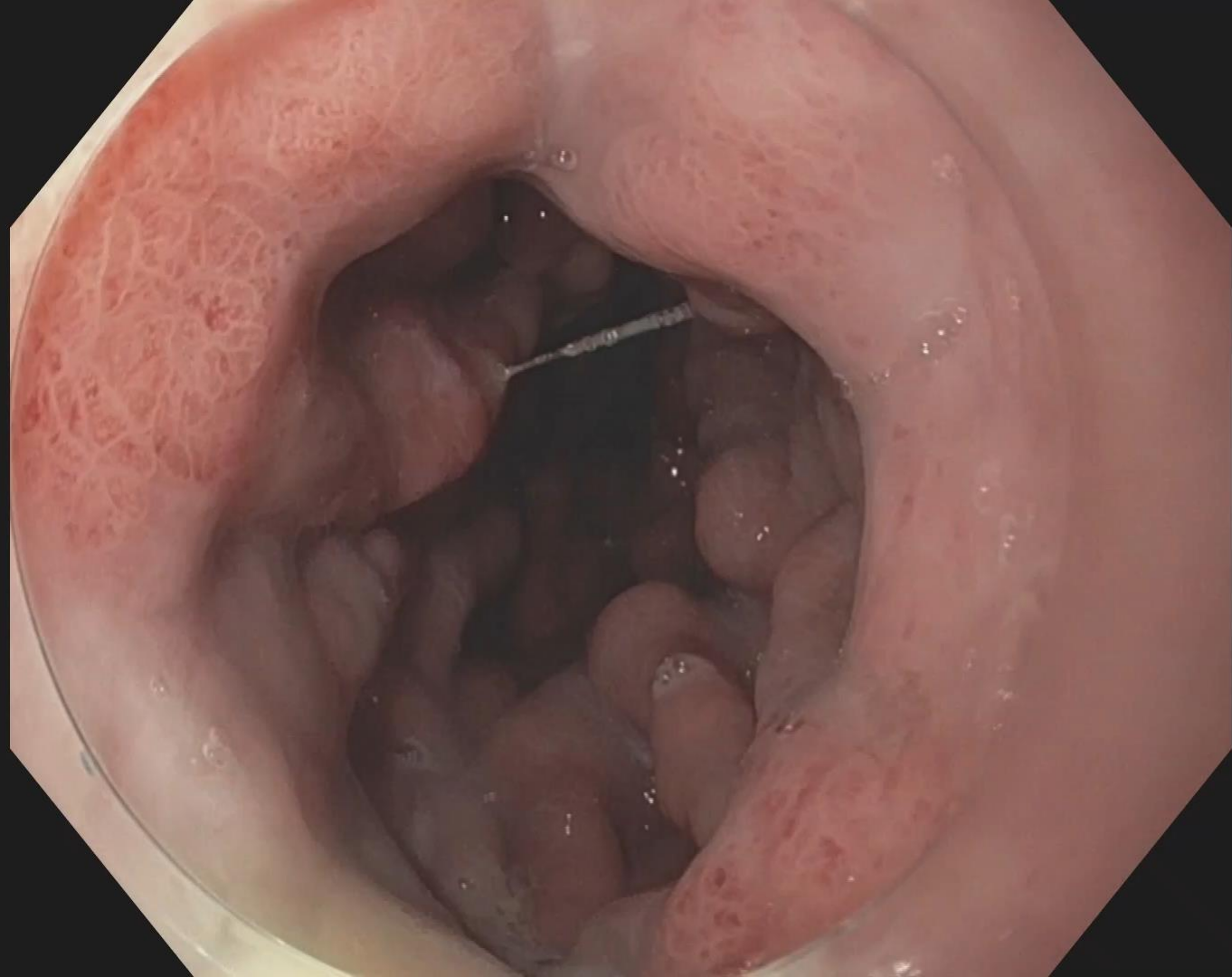




Meneer X

- Slokdarm resectie juli 2021
- 12 dagen later:
 - Respiratoire insufficiëntie
 - Pijn op de borst
 - Sepsis
 - CRP 142 en leukocyten 9.2 (beide stijgend)
- CT-scan met contrast



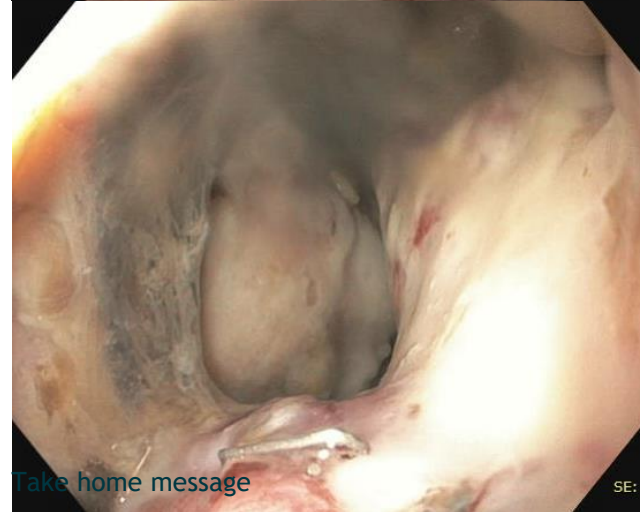
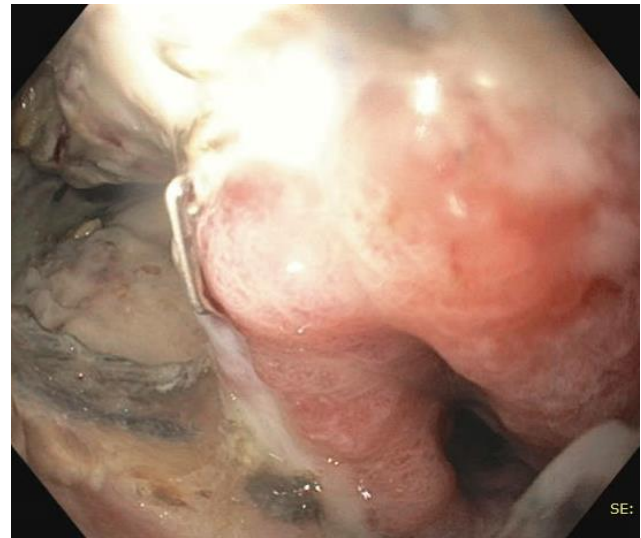




Meneer X

Welke endospons techniek is nu het beste en hoe vaak moet de spons gewisseld worden?

- A. Intraluminaal, ong. elke 3 dagen
- B. Intracavitair, ong. elke 3 dagen
- C. Intraluminaal, ong. elke 7 dagen
- D. Intracavitair, ong. elke 7 dagen





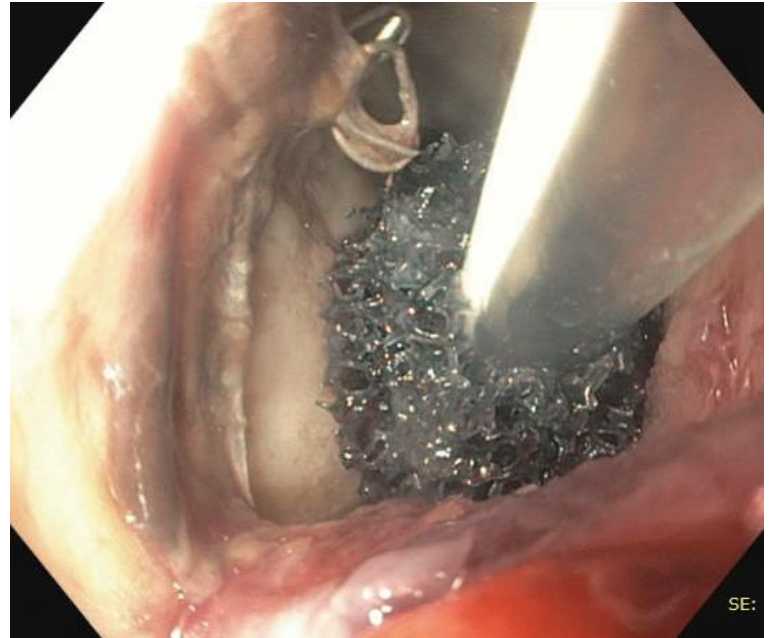
Meneer X

Welke endospons techniek is nu het beste en hoe vaak moet de spons gewisseld worden?

- A. Intraluminaal, ong. elke 3 dagen
- B. Intracavitair, ong. elke 3 dagen**
- C. Intraluminaal, ong. elke 7 dagen
- D. Intracavitair, ong. elke 7 dagen

Op welke druk moet de vacuümpomp staan?

- A. 50 mmHg
- B. 75 mmHg
- C. -50 mmHg
- D. -75 mmHg





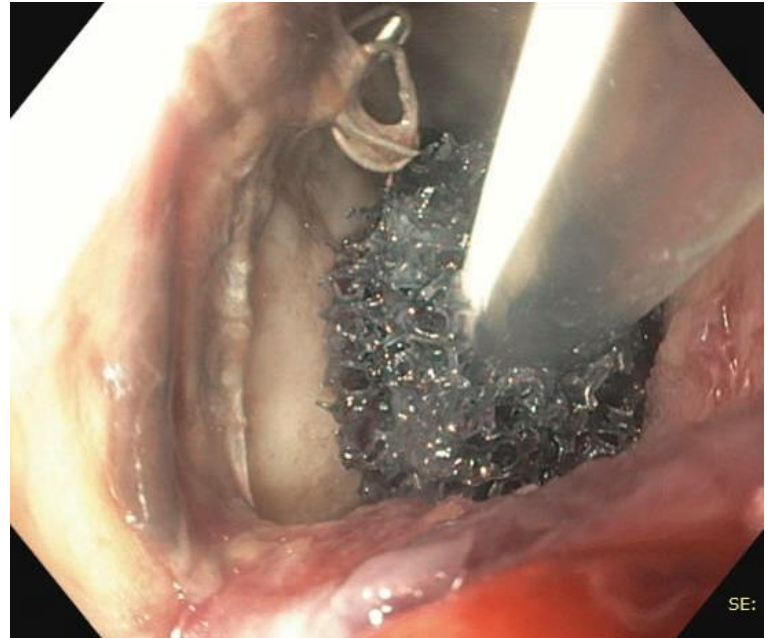
Meneer X

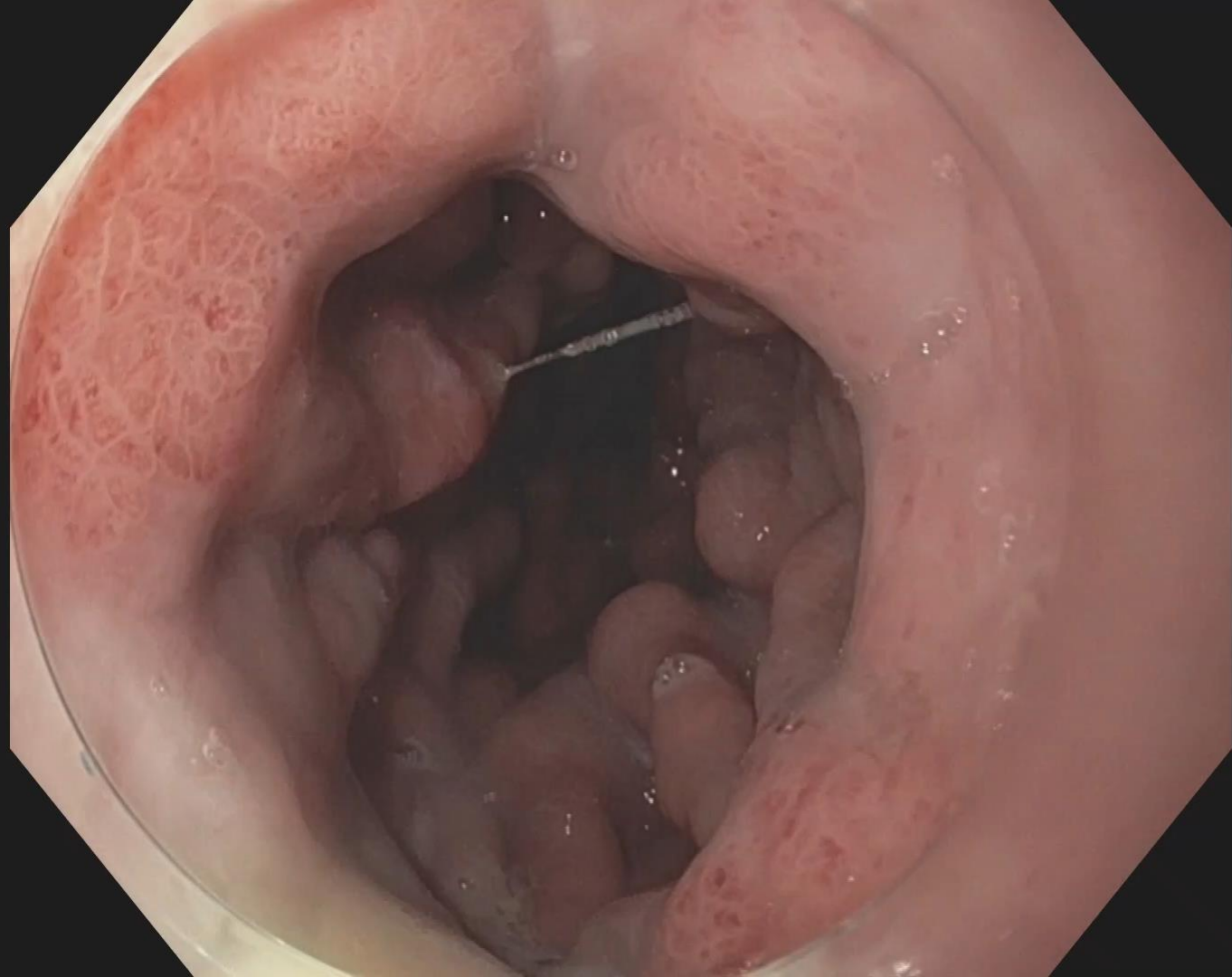
Welke endospons techniek is nu het beste en hoe vaak moet de spons gewisseld worden?

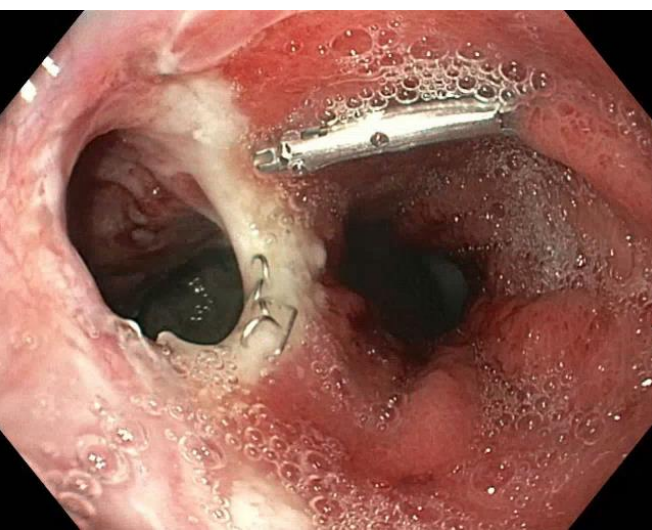
- A. Intraluminaal, ong. elke 3 dagen
- B. Intracavitair, ong. elke 3 dagen**
- C. Intraluminaal, ong. elke 7 dagen
- D. Intracavitair, ong. elke 7 dagen

Op welke druk moet de vacuümpomp staan?

- A. 50 mmHg
- B. 75 mmHg
- C. -50 mmHg**
- D. -75 mmHg



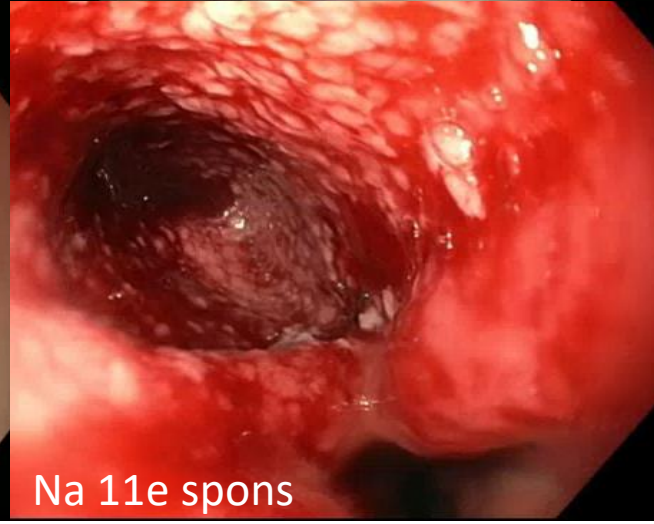




Eerste spons



Na eerste spons



Na 11e spons



Na 14e spons



Onderzoek

- Veelbelovende resultaten, maar...
- Huidig onderzoek bestaat uit kleine studies
- Veel vragen:
 - Indicaties?
 - Beste techniek?
 - Beste druk?
 - Hoeveel sponswissels?
 - Etc.
- Meer onderzoek nodig



Onderzoek

Doel

- Standardisering protocol
- Aanvullende prospectieve studies (inter)nationaal

Eerste resultaten case-serie

- 38 patiënten van Amsterdam UMC
- Naadlekkage na gastro-oesophageale chirurgie, behandeld met endospons
- 31 mannen, 7 vrouwen
- Gemiddelde leeftijd: 66 jaar
- Primaire eindpunten: behandelingsucces, mortaliteit, complicaties





Onderzoek - Eerste resultaten

Doel

- Standardisering protocol
- Aanvullende prospectieve studies (inter)nationaal

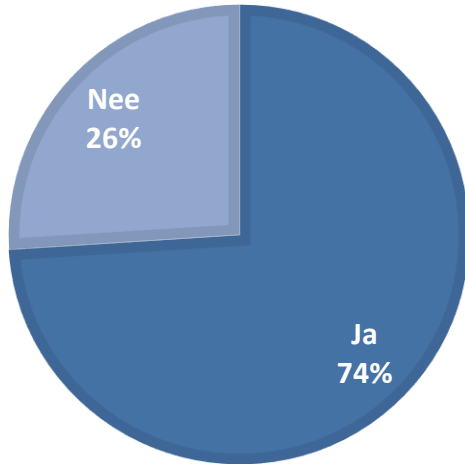
Eerste resultaten case-serie

- 38 patiënten van Amsterdam UMC
- Naadlekkage na gastro-oesophageale chirurgie, behandeld met endospons
- 31 mannen, 7 vrouwen
- Gemiddelde leeftijd: 66 jaar
- Primaire eindpunten: behandelingsucces, mortaliteit, complicaties

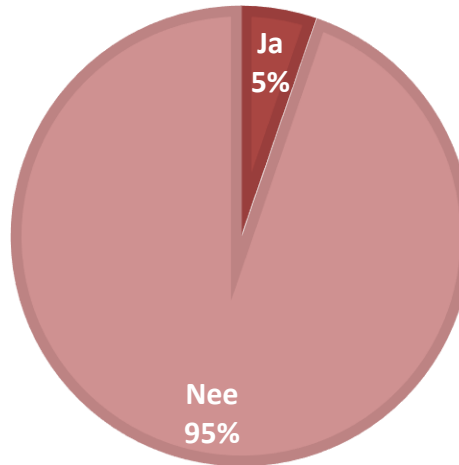


Onderzoek - Eerste resultaten

BEHANDELSUCCES

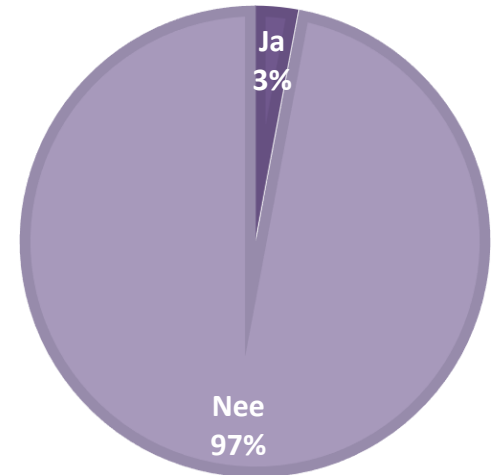


COMPLICATIES



- Tracheo-oesophageale fistel
- Verergeren defect door overtube

MORTALITEIT



Respiratoire insufficiëntie door radiatie pneumonitis



Onderzoek - Eerste resultaten

Mediane duur ziekenhuisopname (dagen)	42 (range 14-160)
Mediane duur EVT behandeling (dagen)	27 (range 6-88)
Mediane EVT-gerelateerde endoscopieën	6 (range 2-19)
Mediane aantal dagen tussen sponswissels	5 (range 1-9)



Take home message

- Kans op naadlekkage 10-20% na slokdarm- en maagresectie
- Endospons nieuwe en veelbelovende behandeling



Take home message

- Kans op naadlekkage 10-20% na slokdarm- en maagresectie
- Endospons nieuwe en veelbelovende behandeling
- Werking door afdichten van het defect, drainage en collaberen van de holte
- Verschillende technieken, o.a. afhankelijk van grootte holte
 - Intraluminaal
 - Intracavitair



Take home message

- Kans op naadlekage 10-20% na slokdarm- en maagresectie
- Endospons nieuwe en veelbelovende behandeling
- Werking door afdichten van het defect, drainage en collaberen van de holte
- Verschillende technieken, o.a. afhankelijk van grootte holte
 - Intraluminaal
 - Intracavitair
- Veel onbekend: indicaties, beste techniek, beste druk, etc.



Take home message

- Kans op naadlekage 10-20% na slokdarm- en maagresectie
- Endospons nieuwe en veelbelovende behandeling
- Werking door dichten defect en drainage pus
- Verschillende technieken, o.a. afhankelijk van grootte holte
 - Intraluminaal
 - Intracavitair
- Veel onbekend: indicaties, beste techniek, beste druk, etc.
- Lopend onderzoek
 - Internationale verzameling data (retrospectief en prospectief)
 - Ontwikkelen gestandaardiseerd protocol
 - Opzetten meer prospectieve studies



Vragen?

Contact:

j.j.bergman@amsterdamumc.nl

l.m.pattynama@amsterdamumc.nl

