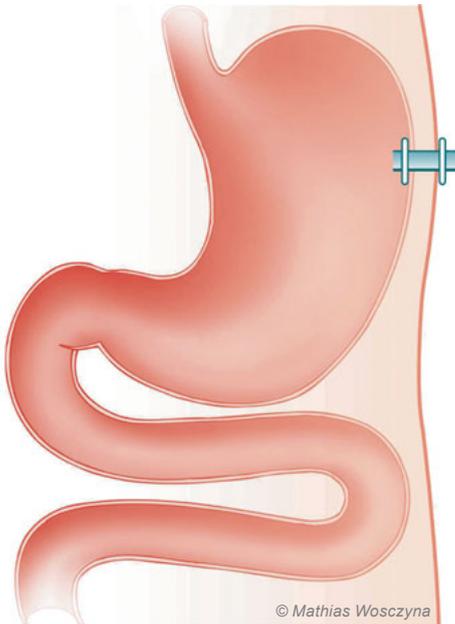


Probleme mit Ernährungs-Katheter



PEG mit Halteplatte



PEG Normalposition



„Buried Bumper“

Fallskizze

Die hier dargestellten endoskopischen Bilder stammen von einer jungen kachektischen geistig behinderten Frau, die aufgrund der geistigen Retardierung keine ausreichende Kalorienmenge zu sich nimmt. Die perkutane endoskopische Gastrostomie-(PEG)-Sonde ist seit ca. acht Jahren in Gebrauch. Die erste Vorstellung der Patientin in unserem Haus erfolgte nach deren Umzug in eine Wohngruppe, wo sie erbrochen hatte. In der Gastroskopie zeigte sich bereits ein kleiner „Druckpolyp“ neben der Halteplatte. Nach zwei Monaten kam es zur Wiedervorstellung. Nun war die gastrale Halteplatte komplett in die Magenmukosa eingewachsen bis auf das Ostium der 21Fr-PEG-Sonde.

Vermeidung dieser Komplikation

Zur Vermeidung dieser Komplikation ist es entscheidend, dass das komplette Versorgungsteam darauf achtet, dass die PEG nur locker fixiert ist und täglich eine Luxation ins Magenumen mit Rotation um die eigene Achse vorgenommen wird. Diese Prozedur ist bei zusätzlicher Jejunalsonde kontraindiziert. Es kann lediglich die zu feste Fixierung vermieden werden.

PEG

PEG-Katheter werden seit den Achtzigerjahren des vergangenen Jahrhunderts eingesetzt, um eine enterale Ernährung bei Schluckstörungen neurogener Genese oder im Rahmen von posttraumatischen oder malignen Schluckstörungen zu gewährleisten. Die endoskopische Anlage eines PEG-Katheters ist eine relativ komplikationsarme Prozedur, meist in der Fandendurchzugsmethode oder Direktpunktionmethode durchgeführt. In der Anwendung der Ernährungssonde kann es zu Durchfällen durch die osmotische Wirkung der Sondennahrung kommen oder zu einer Infektion der Haut bzw. der subkutanen Schichten. Eine seltene Komplikation ist das „Einwachsen“ der inneren Halteplatte in die gastrale Schleimhaut. Dieses Phänomen wird in der englischsprachigen Welt auch als „Buried Bumper“-Syndrom bezeichnet. Dieses Problem entsteht durch einen zu hohen Zug auf der inneren Halteplatte, welche über die äußere verschließbare Halteplatte fixiert wird. Insbesondere bei adipösen Patienten besteht die Gefahr des „Buried Bumper“.

Das „Buried Bumper“-Syndrom wird als eine Spätkomplikation beschrieben, die meist erst nach einer PEG-Liegedauer von über einem Jahr vorkommt. Einzelfallberichte verzeichnen

jedoch auch impaktierte innere Halteplatten nach einer sehr kurzen Liegedauer eines PEG-Katheters. So wurden „Buried Bumper“ bereits acht oder neun Tage nach Anlage mit einer Obstruktion des Lumens durch die Lage innerhalb der Bauchwand berichtet [Pop, Geer]. Pathophysiologisch kommt es durch den erhöhten Zug auf der inneren Platte zu Drucknekrosen in der Submukosa und in der Bauchwandmuskulatur. Ebenso zu einem Proliferationsreiz der Mukosa, die dann die Platte umschließt.

Literatur

Geer W, Jeanmonod R: Early Presentation of Buried Bumper Syndrome. *Western J Emerg Med*; 14(5): 421-423.

Bischoff SC et al.: Künstliche Ernährung im ambulanten Bereich. *Aktuell Ernährungsmed* 2013; 38: e101-e154 (S3-Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin in Zusammenarbeit mit der GESKES und der AKE).

Autor

Dr. Joachim Schnürle, Kreisklinik Roth, Weinbergweg 14, 91154 Roth