

Gefäßmedizin Zeitschrift für

Bildgebende Diagnostik • Gefäßbiologie • Gefäßchirurgie •
Hämostaseologie • Konservative und endovaskuläre Therapie •
Lymphologie • Neurologie • Phlebologie

Fallbericht: Erster

Anwendungsbericht über das
OffRoad™ Re-entry-Kathetersystem
bei einer chronischen Okklusion der
A. poplitea

Mertikian G

Zeitschrift für Gefäßmedizin 2012;

9 (3), 35-36

Homepage:

www.kup.at/gefaessmedizin

Online-Datenbank
mit Autoren-
und Stichwortsuche

Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft
für Phlebologie und
dermatologische Angiologie



Offizielles Organ des Österreichischen
Verbandes für Gefäßmedizin



Offizielles Organ der
Österreichischen Gesellschaft für
Internistische Angiologie (ÖGIA)



Indexed in EMBASE/COMPENDEX/GEOTitles/SCOPUS

SITZ GUT, TUT GUT!

EINFACH SCHLUSS MIT
HÄMORRHOIDALLEIDEN!

EASY-TO-USE
AKUT
THERAPIE

✓ Einfache Einnahme

✓ Auf eine Akut-Therapie abgestimmt

✓ Wirkt gezielt von innen



Eine Innovation von Dioscomb®, **Österreichs Nr. 1** bei Venenpräparaten*

*IQVIA Hinausverkauf aus der Apotheke in Einheiten YTD April 2026

Fachkurzinformation: Bezeichnung des Arzneimittels: Dioscomb® 1000 mg Filmtabletten; **Qualitative und quantitative Zusammensetzung:** 1 Filmtablette enthält 1000 mg mikronisierte Flavonoide, bestehend aus 900 mg Diosmin und 100 mg anderen Flavonoiden, dargestellt als Hesperidin. Sonstige Bestandteile: Tablettenkern: Magnesiumstearat, Talkum, Maisstärke, Gelatine, mikrokristalline Zellulose (Typ 102). Filmüberzug: Eisenoxid rot (E172), Eisenoxid gelb (E172), Macrogol 3350, partiell hydrolysiertes Poly(vinylalkohol) (E1203), Titandioxid (E171), Talkum (E553b), Maltodextrin, Guargalactomannan (E412), Hypromellose (E464), mittelkettige Triglyzeride. **Anwendungsgebiete:** Dioscomb ist bei Erwachsenen angezeigt zur: Behandlung von chronischer Veneninsuffizienz der unteren Extremitäten bei folgenden funktionellen Symptomen: schwere Beine und Schwellungen, Schmerzen, nächtliche Krämpfe der unteren Extremitäten. Symptomatische Behandlung von akuten Hämorrhoidalbeschwerden. **Gegenanzeigen:** Überempfindlichkeit gegen den Wirkstoff oder einen der in Abschnitt 6.1 genannten sonstigen Bestandteile. **Pharmakotherapeutische Gruppe:** Kapillarstabilisierende Mittel; Bioflavonoide, Diosmin, Kombinationen. ATC-Code: C05CA53. **Inhaber der Zulassung:** ExtractumPharma zrt. H-1044 Budapest, Megyeri út 64. Ungarn. **Zulassungsnummer:** 141737 **Verschreibungspflicht/Apothekenpflicht:** Rezeptfrei, apothekenpflichtig. **Stand der Information:** 07/2024; **Weitere Angaben zu Warnhinweisen und Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung, Wechselwirkungen mit anderen Arzneimitteln und sonstigen Wechselwirkungen, Schwangerschaft, Stillzeit und Nebenwirkungen sind der veröffentlichten Fachinformation zu entnehmen.** Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen dieses Arzneimittels informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker.

ERWO
P H A R M A

Fallbericht: Erster Anwendungsbericht über das OffRoad™ Re-entry-Kathetersystem bei einer chronischen Okklusion der A. poplitea

G. Mertikian

Interventionelle Radiologie des KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum Rosenhügel, Wien

Eine 87-jährige Patientin wurde unserer Abteilung nach MR-angiographischer Abklärung einer 10 cm langen chronischen Okklusion der A. poplitea zur interventionellen Sanierung vorgestellt. Die Patientin litt unter PAVK Stadium IV nach Fontaine mit einer floriden Gangrän der Großzehe. Im Bereich des Unterschenkels fand sich lediglich die A. interossea als singuläres Gefäß (Abb. 1).

Nach antegraden Punktion der rechten Leiste erfolgte eine subintimale Rekanalisierung der okkludierten Strecke. Über den liegenden 0,035"-Terumo-Draht wurde der 6F-kompatible Positionierungs-Ballonkatheter mit einer Schaftlänge von 70 cm bis zur gewünschten Wiedereintrittsstelle im Segment II der A. poplitea vorgeschoben (Abb. 2). Der Positionierungskatheter weist am Ende einen Ballon auf, welcher bis zu einem Durchmesser von 5,4 mm und mit einem maximalen Druck von 2 ATM insuffliert werden kann (Abb. 3, 4).

Der Ballon benötigt einen Mindestdurchmesser von 4 mm am Zielgefäß und muss vor dem Einsatz unter Sog deflatiert werden (Abb. 5).

Durch die Inflation des Ballons in Höhe der Wiedereintrittsstelle orientiert sich der Ballon aufgrund des geringeren Widerstandes lumenwärts. Diese Orientierung kann durch einen zusätzlichen Vorschub am proximalen Katheterende günstig beeinflusst werden.

Nun wurde nach Entfernung des 0,035"-Führungsdrahtes die 2,4F-Mikrokatheter-Nadel über den liegenden Positionierungskatheter eingeführt und, unterstützt durch den inflatierten Ballon, lumenwärts punktiert. Wir benötigten insgesamt 3 Punktionen, um in das wahre Lumen zu gelangen. Die richtige Lage der Nadel nach der Punktion wird durch das Verschieben des Platinum-Plus-Drahtes und dessen „freies“ Spiel im richtigen Lumen verifiziert. Nach anschließend zufriedenstellender PTA der okkludierten Strecke konnte die Intervention abgeschlossen werden.

Zusammenfassend kann gesagt werden, dass das seit Kurzem verfügbare OffRoad™ Re-entry Kathetersystem der Firma Boston Scientific, welches für den femoro-poplitealen Ein-

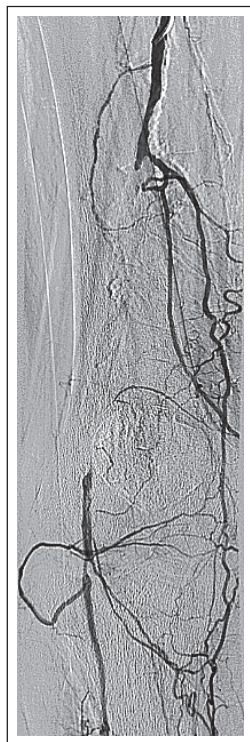


Abbildung 1: Prae-OP

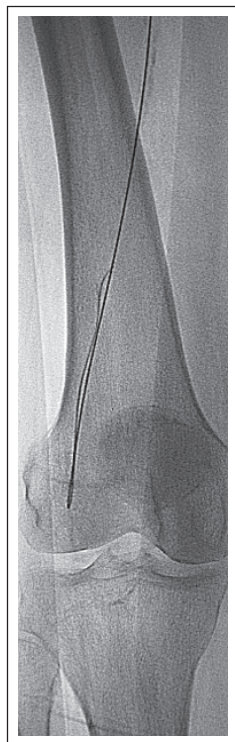


Abbildung 2: Subintimale Passage des 0,035"-Terumo-Drahtes



Abbildung 3: Mit 2 ATM inflatierte Positionierungsballon

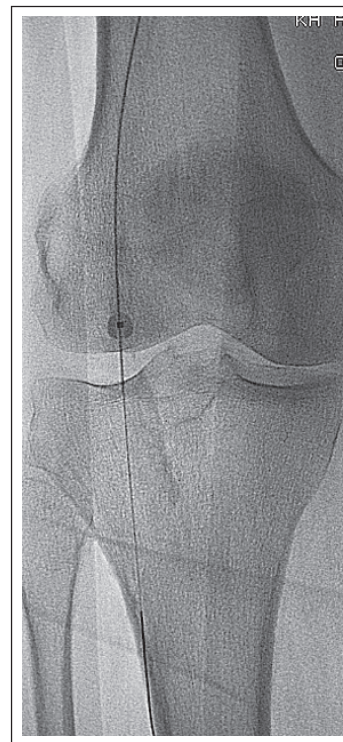


Abbildung 4: Re-entry mit 0,014" Platinum Plus



Abbildung 5: PTA mit 4/150 mm-Ballonkatheter



Abbildung 6: Post-PTA



Abbildung 7: Post-PTA

satz konzipiert worden ist, für die erstmalige Anwendung intuitiv verständlich und leicht zu handhaben ist. Der inflatierte Ballon folgt zwangsläufig dem Weg des geringeren Widerstandes in Richtung wahres Lumen. So muss die Punktionsrichtung nicht durch zusätzliche Katheterrotationen bestimmt werden; diese ergibt sich durch die Orientierung des Ballons wie von selbst. Gelingt es nicht sofort, in das wahre Lumen zu gelangen, ist es ausreichend, durch ein geringes Vor- oder Zurückschieben des Ballonkatheters, ggf. nach angiographischer Lagekontrolle über die liegende Schleuse, eine günstigere Position zu finden.

Korrespondenzadresse:

OA Dr. Gerard Mertikian
Interventionelle Radiologie
KH Hietzing mit Neurologischem Zentrum
Rosenhügel
A-1130 Wien
Wolkersbergenstraße 1
E-Mail: gerard.mertikian@wienkav.at

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3
Labotect GmbH



InControl 1050
Labotect GmbH

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

☒ Bestellung e-Journal-Abo

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

Impressum

Disclaimers & Copyright

Datenschutzerklärung