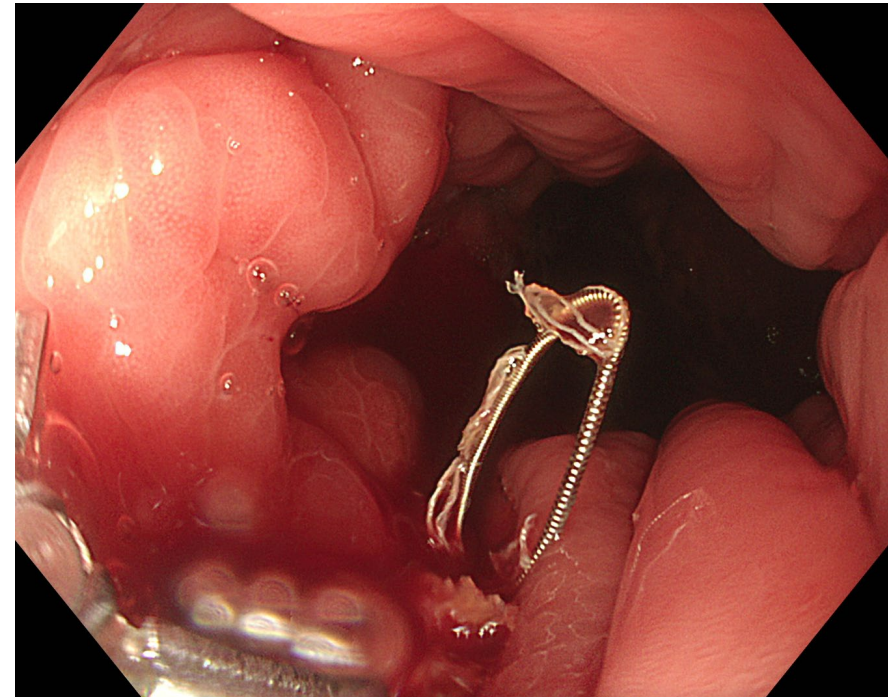
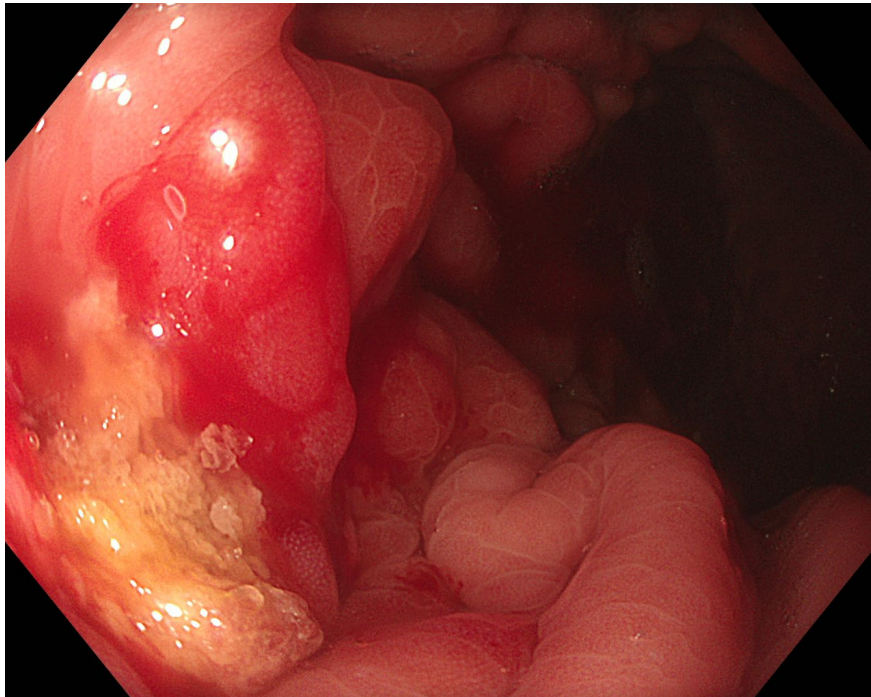




Endoskopisches Bild: ÖGD

Ein 37-jähriger Patient mit äthyltoxischer Leberzirrhose wird im Rahmen der Leistungsuntersuchungen zur ÖGD vorgestellt. Es waren keine Ösophagus- oder Fundusvarizen nachweisbar. Im Corpus findet sich großkurvaturseitig eine fibrinbelegte Einsenkung. Eine vorsichtige Freilegung des Fibringrundes mit der Biopsiezange förderte eine Metallschleife zu Tage.

Worum handelt es sich hier?





Migrierter Coil

Bei dem Patienten erfolgte ein halbes Jahr zuvor eine coil-assistierte retrograde transvenöse Obliteration von Fundusvarizen. Die Metallschleife ist somit ein durch die Magenschleimhaut migrierter Coil. Dieser lies sich durch eine sehr vorsichtige (!) Manipulation nicht bewegen. Im CT bestätigte sich die Position der Coils in der Magenwand. Da der migrierte Coil keine mechanischen Komplikationen verursachte, wurde ein konservatives Vorgehen gewählt.

Während es Fallberichte zu intravasal migrierten Coils gibt, finden sich keine Daten zu gastral migrierten Coils in der Literatur. Wer etwas findet, gern melden.

