Abstract zur Diplomarbeit

Tödlicher Stau im Lungenkreislauf: Thrombektomie in der IR mittels des FlowTriever Systems am LUKS

Selina Lindegger & Michèle Ziegler, MTR 22-25, Eingereicht zur Diplomerreichung als Radiologiefachperson HF an der Höheren Fachschule medi | Zentrum für medizinische Bildung | Medizinisch-Technische Radiologie

Praktikumsbetrieb: Luzerner Kantonsspital

Einleitung

Die Lungenembolie (LE) ist die dritthäufigste Todesursache im Herz-Kreislaufsystem. Sie entsteht durch einen Thrombus, der die Lungenarterien blockiert und schwerwiegende Symptome wie Atemnot und Herzstillstand verursachen kann. Am Luzerner Kantonsspital (LUKS) wird sie in der interventionellen Radiologie (IR) mit dem FlowTriever in Kombination mit dem FlowSaver behandelt.

Ziele und Fragestellung

Diese Diplomarbeit beinhaltet die Anatomie der Lungen und die Pathophysiologie einer LE. Es werden die INARI-Systeme FlowTriever und FlowSaver erklärt, ihre Anwendungen bei einer Thrombektomie in der IR am LUKS detailliert beschrieben und mit alternativen Methoden verglichen.

Methodik / Material

Für diese Diplomarbeit wurden verschiedene Internetquellen und interne Dokumente verwendet. Verschiedene Fachpersonen stellten zusätzliche Informationen zur Verfügung und KI-Tools unterstützten bei Übersetzungen und Grammatikprüfungen.

Ergebnisse, Auseinandersetzung mit der Theorie

Die primäre Risikoeinstufung orientiert sich an der hämodynamischen Stabilität und dem Ausmass der Rechtsherzbelastung. LE der Risikostufe Intermediate-High Risk und High Risk werden am LUKS mit dem FlowTriever durchgeführt. Dieser aspiriert Thromben schnell und effizient. Um den Blutverlust auf ein Minimum zu beschränken, wird zusätzlich der FlowSaver verwendet. Alternative Methoden sind Antikoagulation oder Lyse.

Diskussion & Schlussfolgerungen

Eine LE erfordert eine schnelle Behandlung. Am LUKS werden LE der Risikostufe Intermediate-High Risk und High Risk mittels dem FlowTriever und FlowSaver durchgeführt. Diese Art von Thrombektomie entfernt Thromben schnell ohne zusätzliche Lyse bei minimalem Blutverlust. Diese Methode verkürzt den Spitalaufenthalt und verbessert die Langzeitwirkung.

Bern, 10. Juni 2025