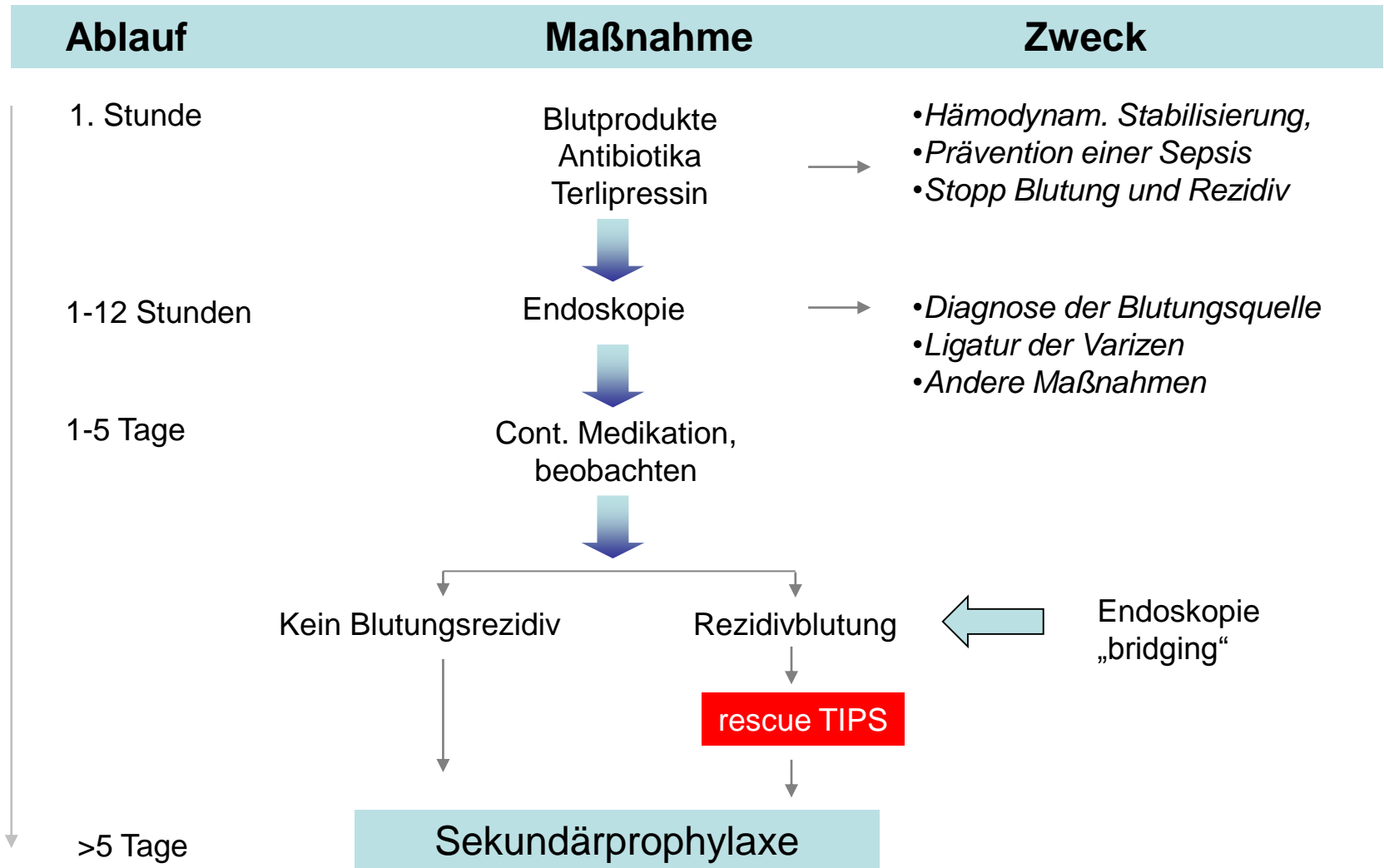


TIPS bei Varizenblutung

Martin Rössle
Freiburg

Management der akuten Varizenblutung

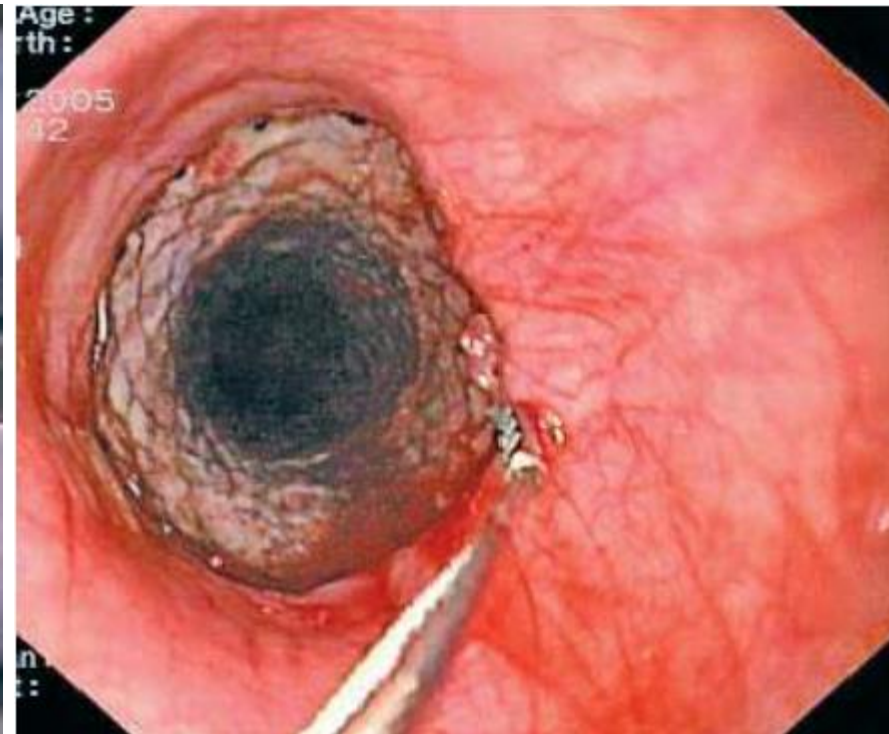


„bridging“ bis TIPS

Senkstaken



Danis-Stent



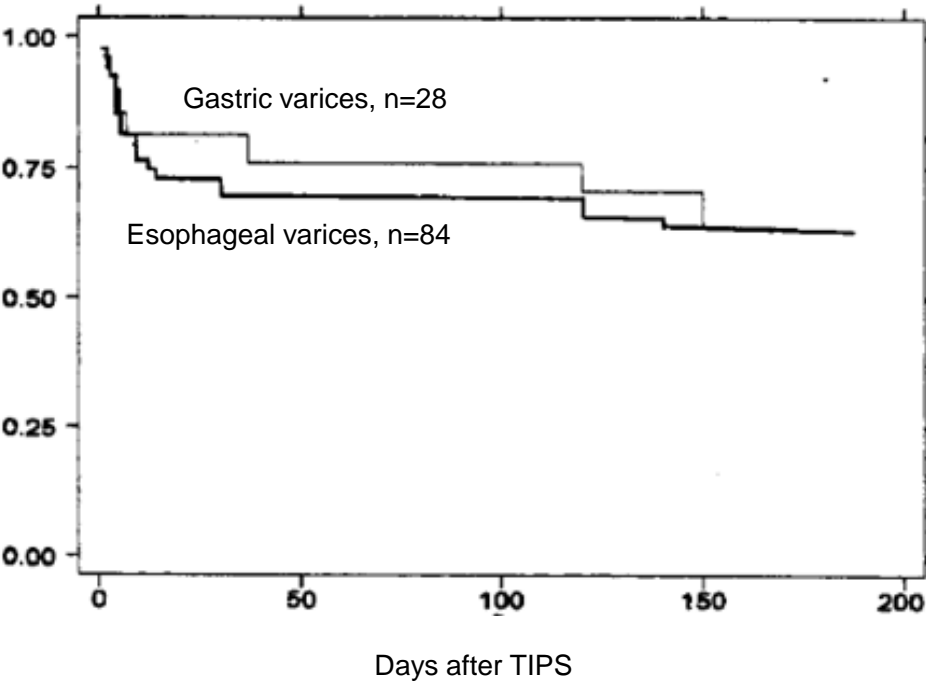
Rescue-TIPS bei akuter Varizenblutung

Retrospektive Kohortenstudien

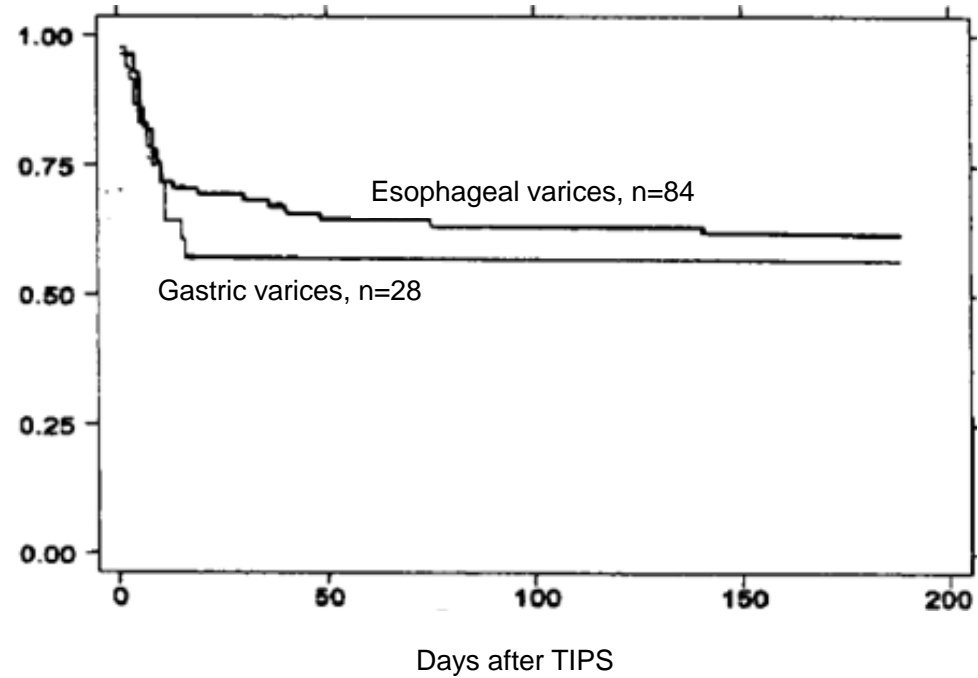
Author	n	Child C %	techn. success %	hemostasis %	recurrence %	30-day surv. %
Haag	21	67	100	100	--	--
Banares	56	41	98	95	22	78
Chau	84	75	100	98	16	66
Jalan	19	68	89	100	16	58
LaBerge	32	--	94	97	--	--
LeMoine	24	37	100	--	--	83
McComick	20	60	100	100	30	45
Sanyal	30	73	97	100	18	63

Rescue TIPS -Metaanalyse-

Rezidivblutungen ab Aufnahme



Überleben



Schlussfolgerung 1

Rescue-TIPS verbessert wahrscheinlich das Überleben,
die Ergebnisse sind jedoch unbefriedigend.

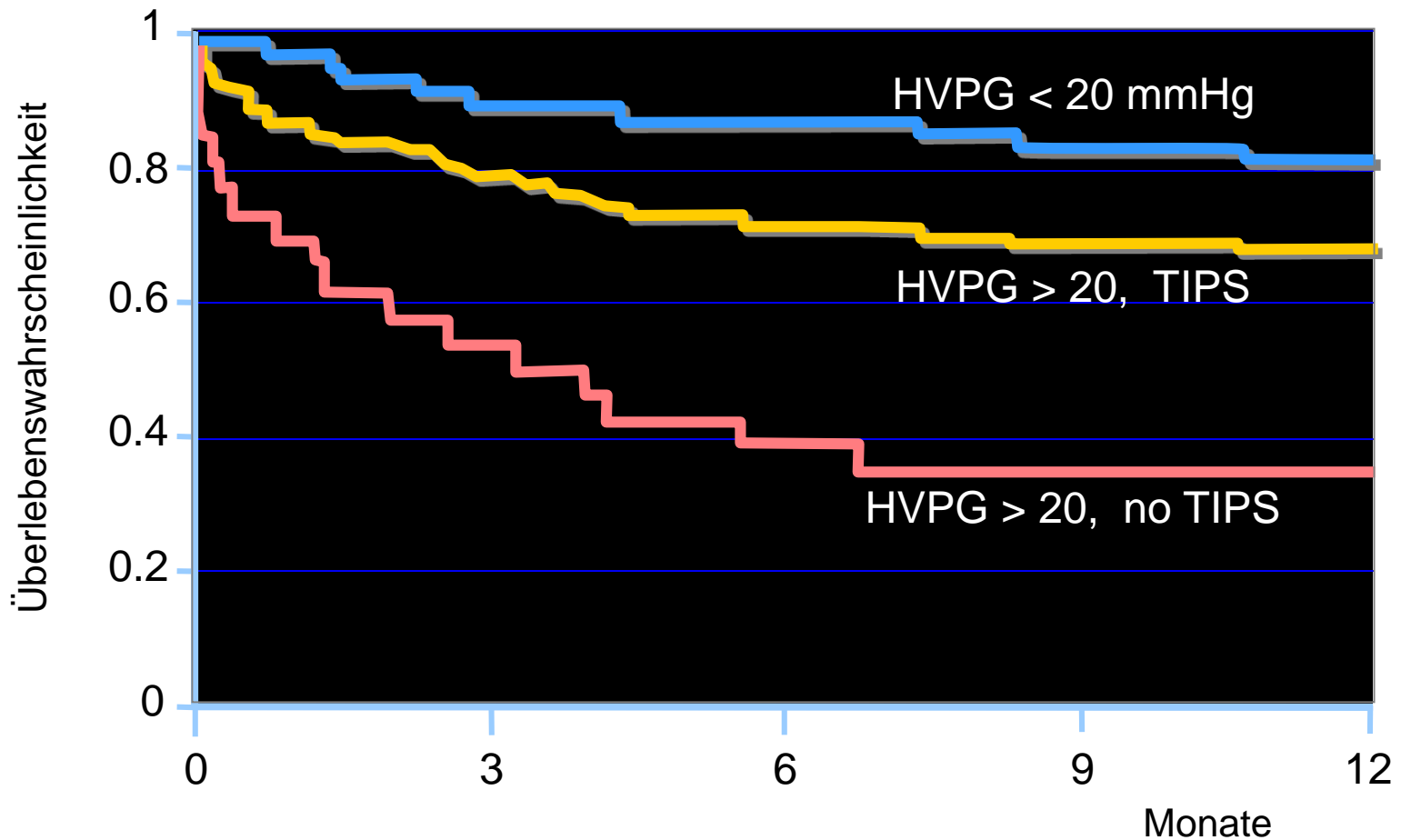


früher TIPS

Portosystemischer Druckgradient > 20 versus < 20 mmHg

	≤ 20 mmHg	Gradient > 20 mmHg	p
Schlechtes outcome	12/42 (29%)	19/23 (83%)	< 0.0001
Intensivstation (Tage)	4 ± 2	7 ± 5	< 0.02
Krankenhausaufenthalt (Tage)	14 ± 6	19 ± 10	< 0.02
Transfusionen (U)	4,7 ± 3.2	9 ± 7.7	< 0.007
1-Jahres Mortalität (%)	20	64	< 0.002

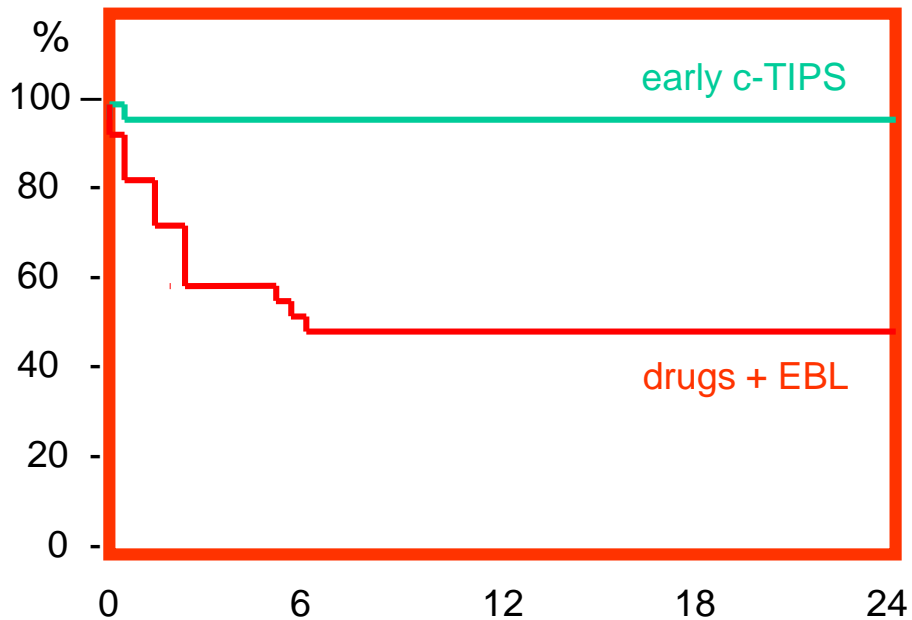
Früher TIPS vs "medical treatment" HVPG > 20 mmHg



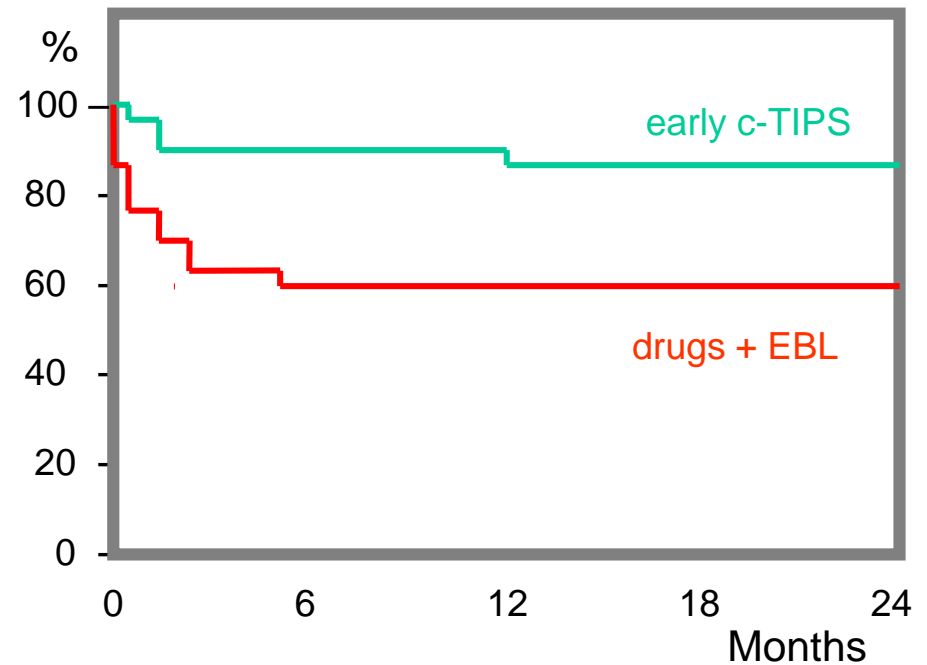
Früher c-TIPS vs “medical treatment”

-Child B mit aktiver Blutung bei der Endoskopie oder Child C-

Keine Rezidivblutung



Überleben



EBL: endoscopic band ligation

Early TIPS versus medical therapy

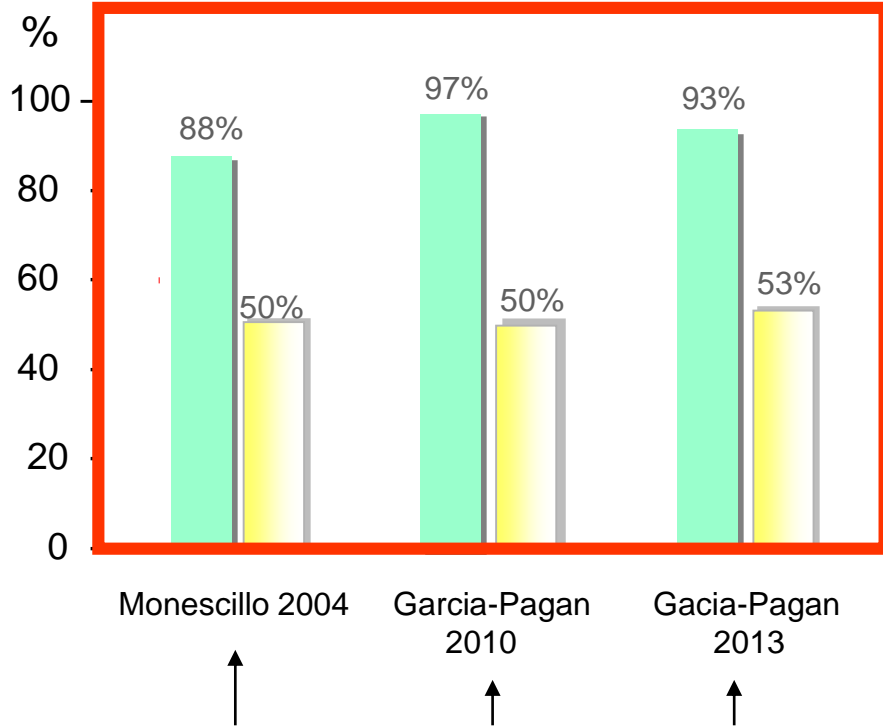
-adverse events-

	Pharmacotherapy-EBL N=31	Early TIPS N=32
Hepatic encephalopathy	12	8
Ascites	9	5
SBP	2	0
Hrs	5	2
Infections	4	4
Pneumonia	3	3
Acute episode of chronic liver failure	1	3
Esophageal perforation	1	0

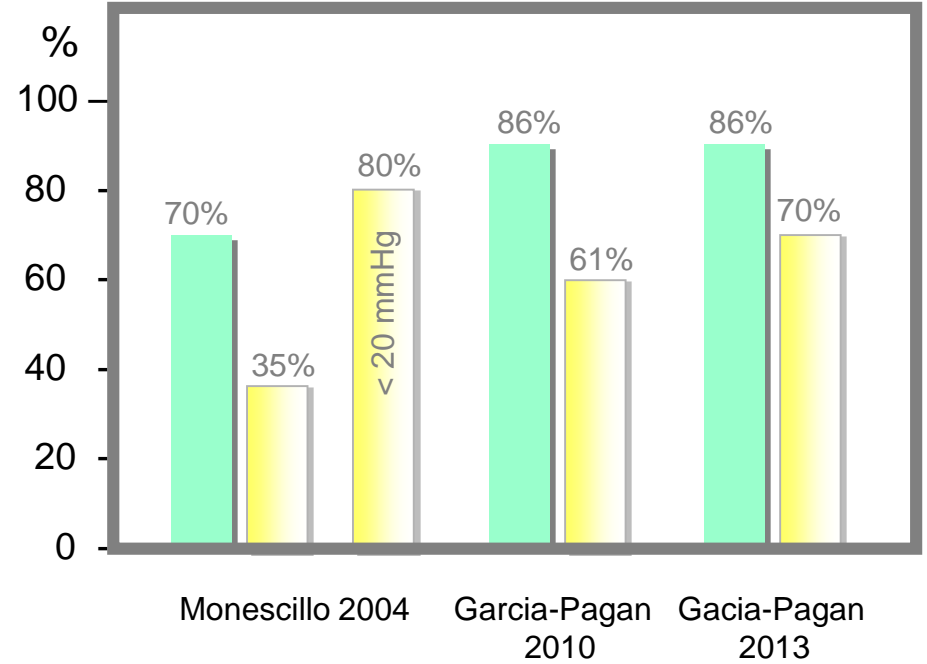
Früher TIPS bei akuter Varizenblutung -3 Studien-

■ early TIPS
■ EBL + drugs

1-year free of rebleeding



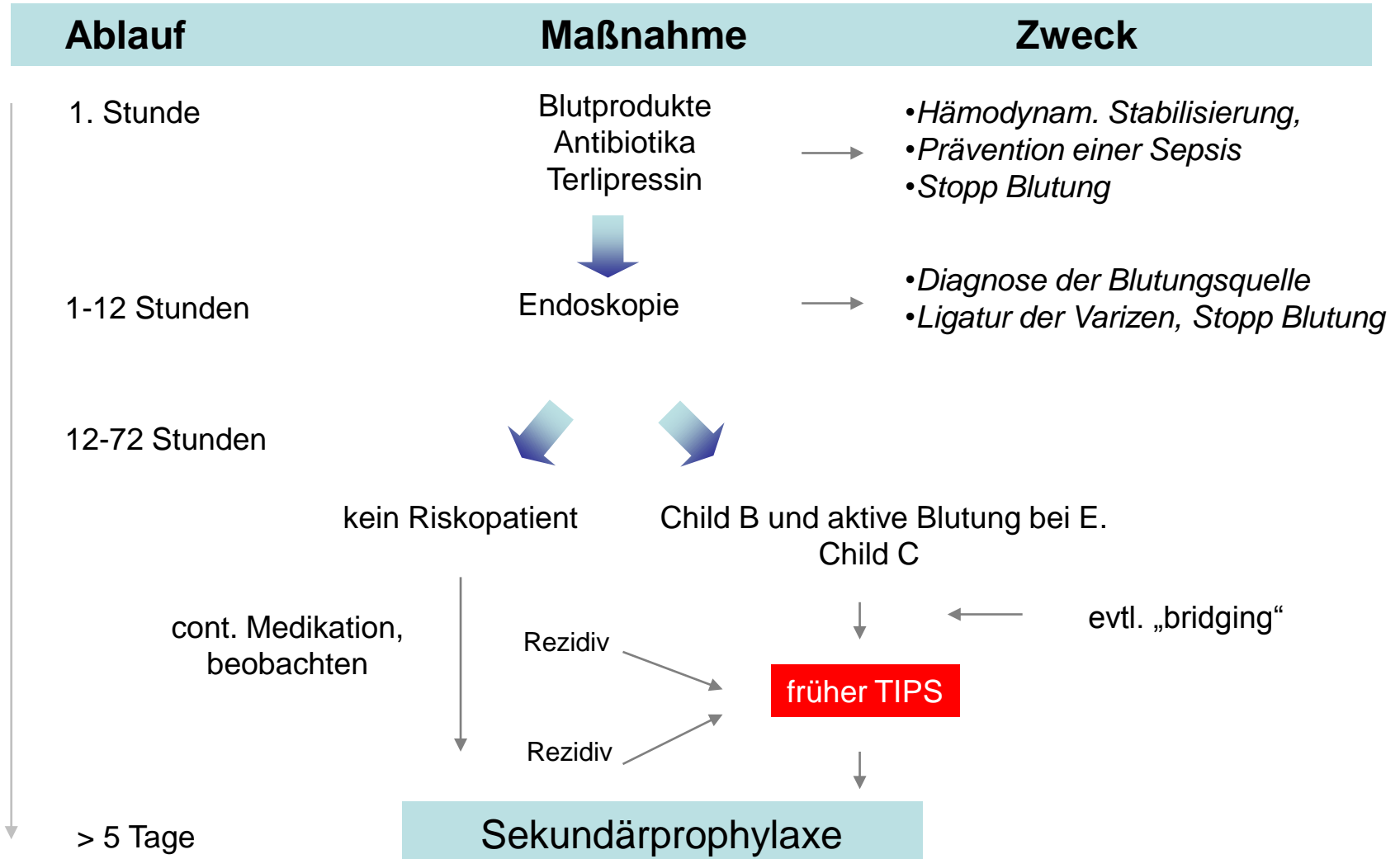
1-year survival



Gradient > 20 mmHg

Child B with active bleeding
At endoscopy or Child C

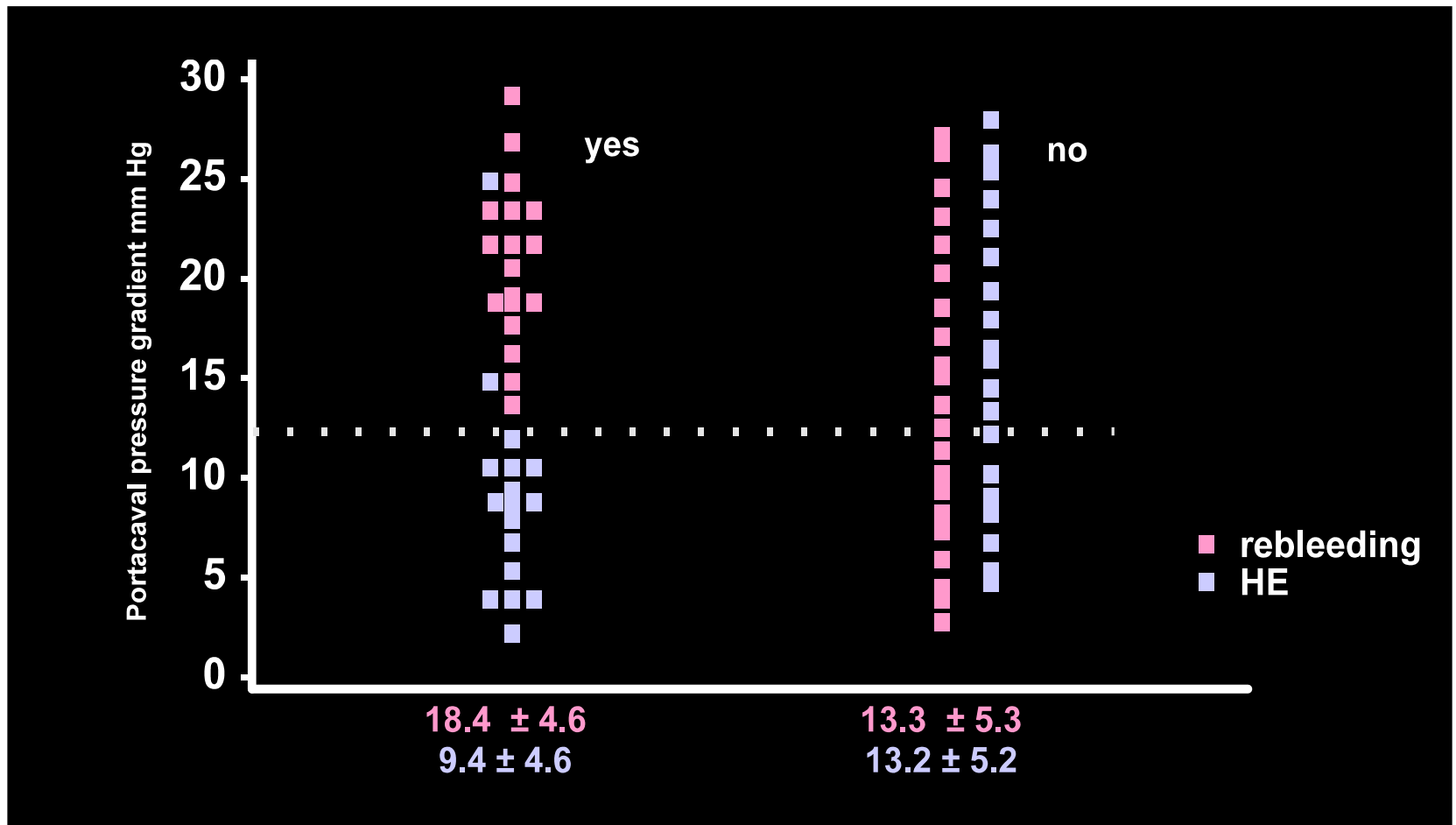
Management der akuten Varizenblutung



...noch 2 offene Fragen

Wieviel Drucksenkung brauchen wir?

-das schmale therapeutische Fenster-



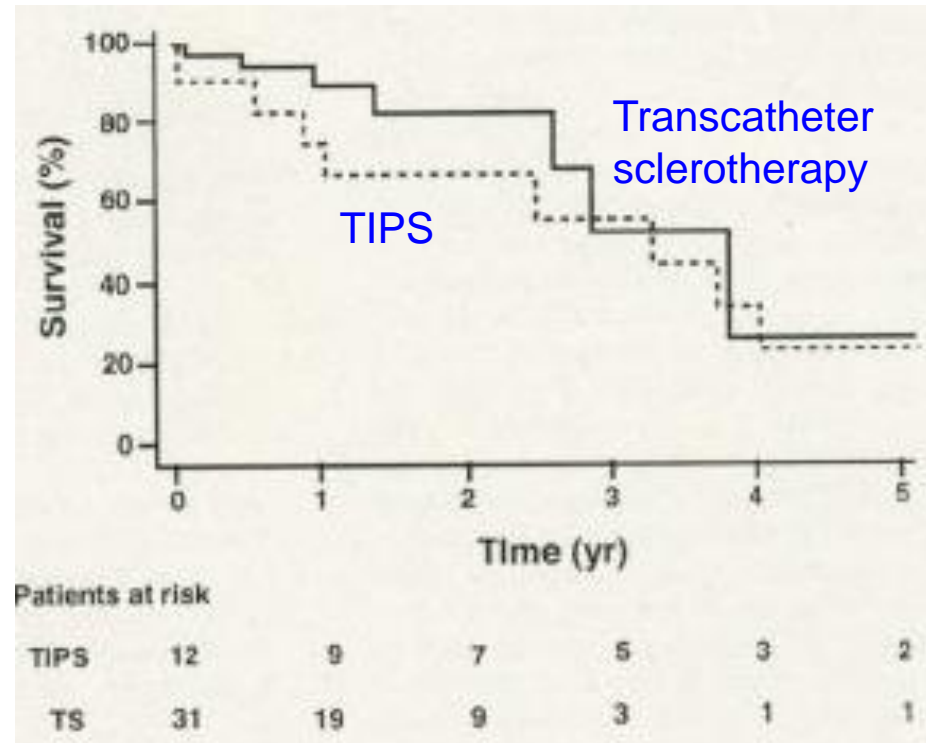
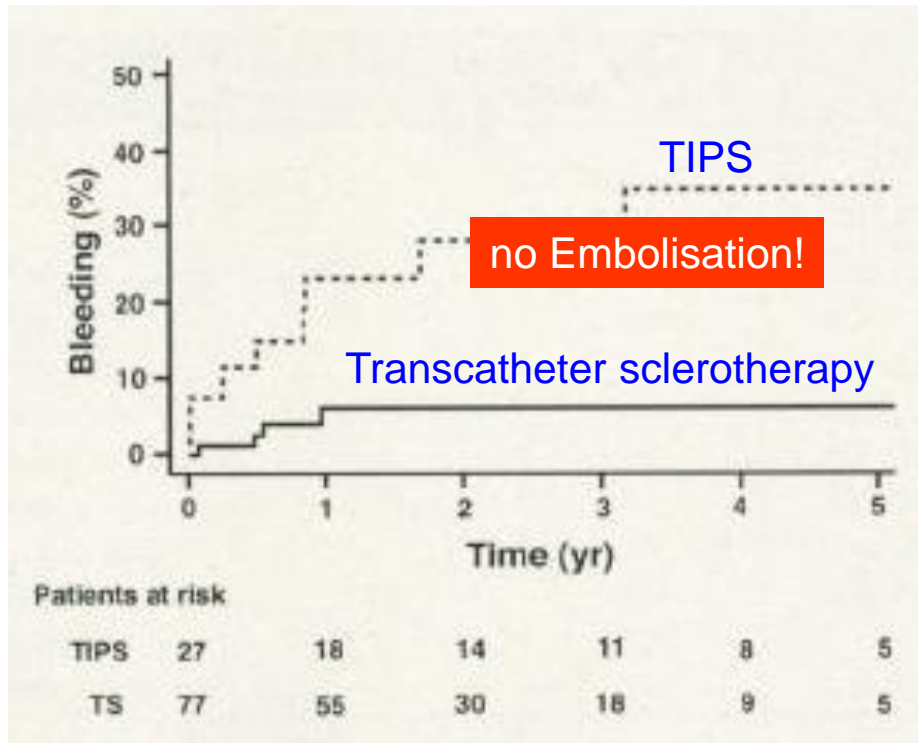
Wann soll zum TIPS embolisiert werden?

1. große Varizen
-dünne Wand ist hier das Hauptproblem
2. Niederdruck-Varizenblutung
-Druck spielt fast keine Rolle, sondern 1.
3. Fortgeschrittene Erkrankung
-hohe Mortalität bei Rezidivblutung
4. Magenvarizenblutung
-meist große Varizen und niedriger Druck

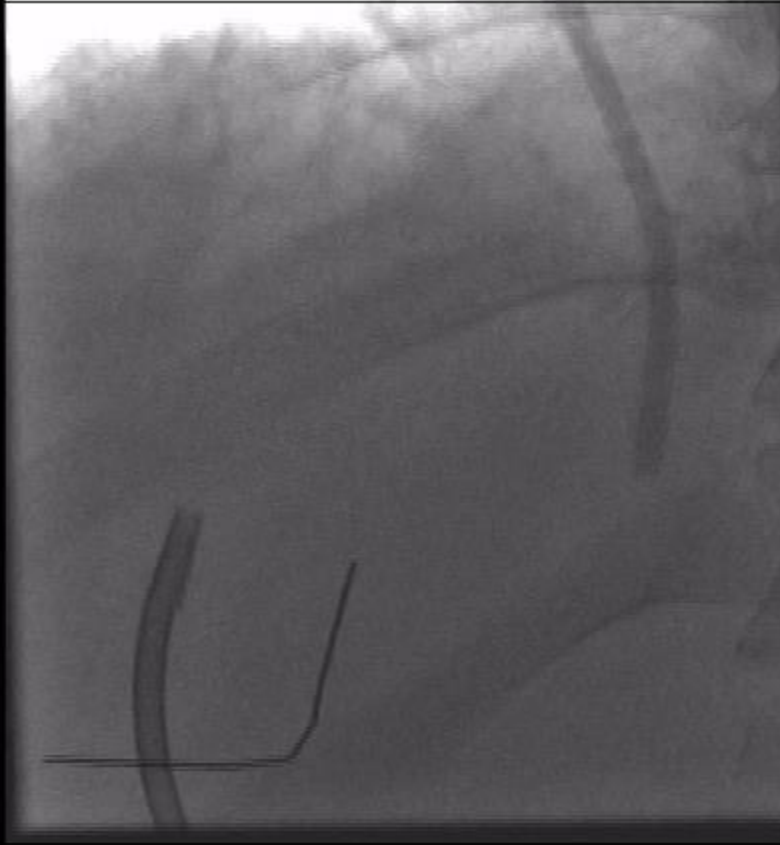
TIPS versus transcatheter Sklerotherapie bei Magenvarizenblutung

104 Patientes with gastric varices, retrospektiv

TIPS, n=27, 1993-1998, Transcatheter sclerotherapy n=77, 1996-2002

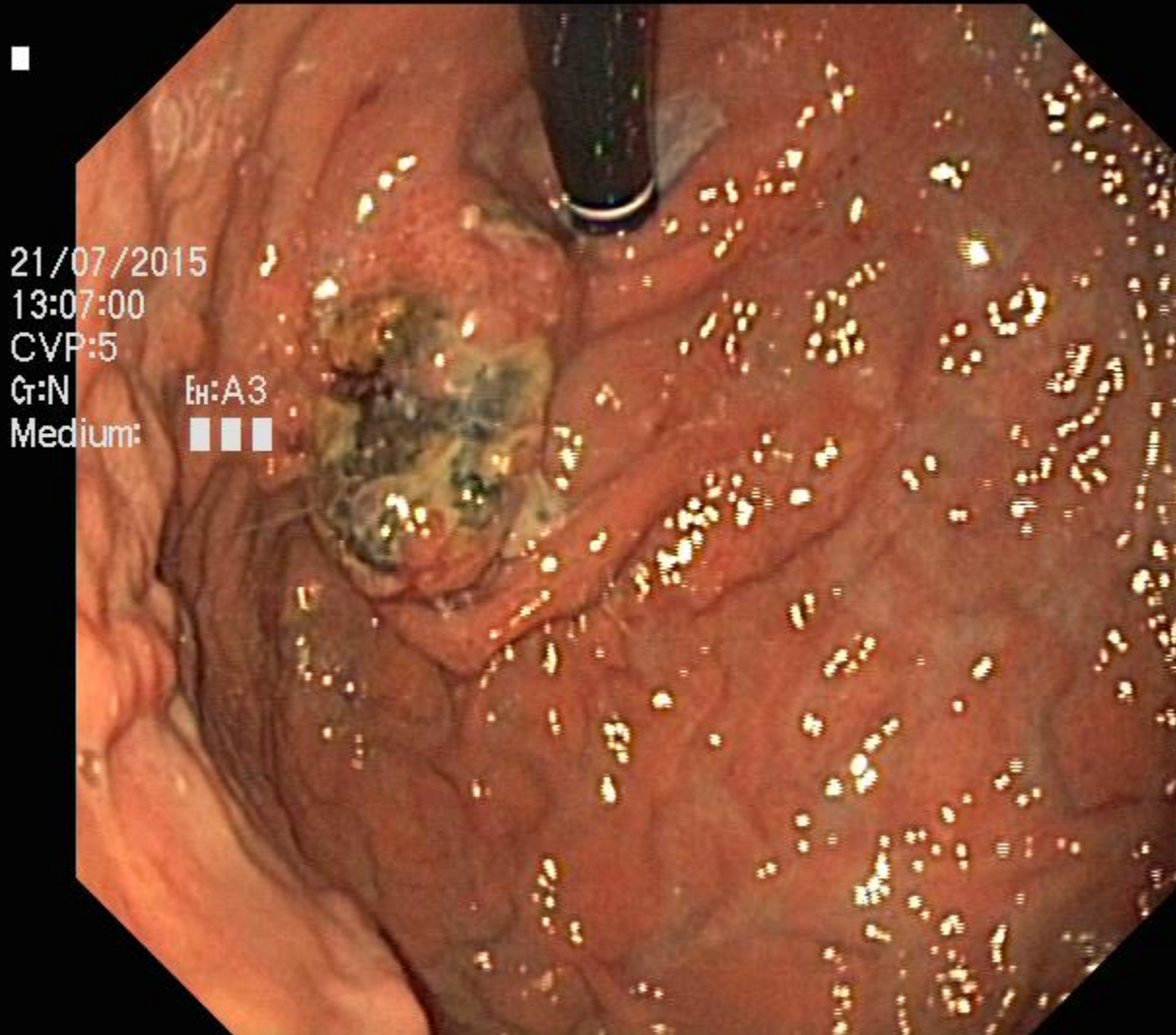


12

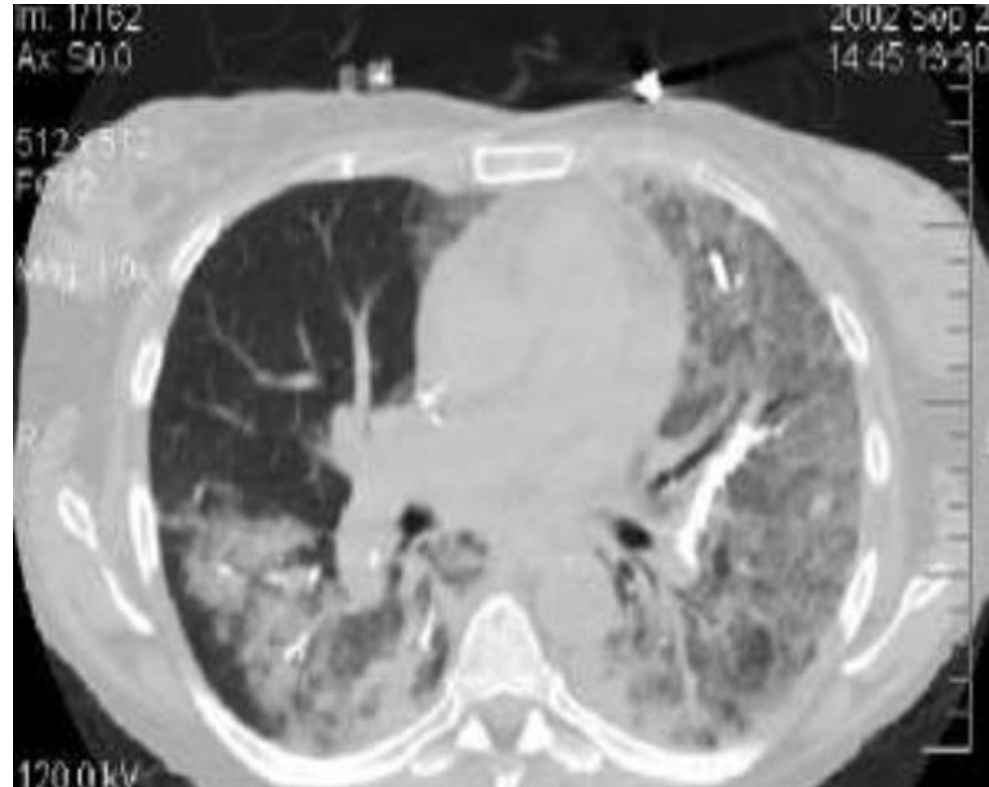


13

Endoskopische Embolisation



Lungenembolie nach endoskopischer Histoacrylembolisation



Schlussfolgerungen

1. „Früher TIPS“ ersetzt „rescue-TIPS“ bei Patienten mit fortgeschrittener Zirrhose (Baveno 2015). Die üblichen Kontraindikationen (Bilirubin > 3 mg/dl, HE) gelten hier nicht.
2. Der portosystemische Druckgradienten soll auf 12 mmHg abgesenkt werden.
3. Bei großen Varizen oder Magenvarizen soll eine gleichzeitige (oder alleinige) transjuguläre Embolisation vorgenommen werden.