

Associazione Italiana Gastroenterologi & Endoscopisti Digestivi Ospedalieri

TOOLKIT sonde MONO vs. BIPOLARI

nel trattamento endoscopico dei sanguinamenti gastrointestinali

SONDE/PINZE BIPOLARI	SONDE/PINZE MONOPOLARI	
Gold probe, Injector gold probe 7 e 10 Fr (Boston Scientific)	Coagrasper 7 Fr, upper and lower GI (Olympus)	
Quicksilver bipolar probe 7 e 10 Fr (Cook Medical)		
BICOAG bipolar probe 7 e 10 Fr (Olympus)	APC probe 5, 7, 10 Fr, frontale, laterale, circonferenziale (ERBE)	
HemoStat 7 Fr, upper and lower GI (Pentax)		



Associazione Italiana Gastroenterologi & Endoscopisti Digestivi Ospedalieri

TOOLKIT sonde MONO vs. BIPOLARI

nel trattamento endoscopico dei sanguinamenti gastrointestinali

SONDE BIPOLARI



INDICAZIONI PRINCIPALI

TIPI DI SONDE

SETTING

VANTAGGI

USO

- Ulcere Forrest Ia, Ib, IIa, IIb (vaso visibile < 10 mm)
- Lesioni di Dieulafoy
- Sanguinamento attivo in lacerazione di Mallory-Weiss
- Angiodisplasie
- Diametro 10 Fr (3,33 mm) e 7 Fr (2,33 mm)
- Lunghezza 201 e 210 cm
- +/- ago integrato
- Effetto: 2-3, eccetto angiodisplasie coliche (effetto 7-8)
- Potenza: 12-16 W
- Durata dell'impulso: 10 sec. (stomaco, duodeno), 2 sec. (esofago), 1-2 sec. (colon)
- Sicurezza (basso rischio perforativo)
- Possibilità di modulare pressione e durata dell'impulso
- Effetto localizzato

Appoggiare la sonda sul punto da trattare, premere il pedale di coagulazione, modulare pressione della sonda e durata dell'impulso in base come necessario



Associazione Italiana Gastroenterologi & Endoscopisti Digestivi

TOOLKIT sonde MONO vs. BIPOLARI

nel trattamento endoscopico dei sanguinamenti gastrointestinali

PINZE BIPOLARI



INDICAZIONI PRINCIPALI

- Sanguinamento attivo di tutti i tipi di sanguinamento non varicoso
- Trattamento vaso visibile

TIPI DI SONDE

 Per gastroscopio o colonscopio (min. 2,8 mm) con apertura 4 mm o 5,8 mm (WideCup)

SETTING

• Effetto **3**, Coagulazione bipolare **soft**, **20-30 W**

VANTAGGI

- Combinazione di effetto termico e meccanico
- Effetto mirato sul sito target
- Possibilità di orientare la pinza
- Minore rischio di perforazione rispetto alla pinza monopolare

SVANTAGGI

 Scarsa utilità in caso di mancato riconoscimento del sito di sanguinamento

USO

Pinzare il vaso o sede del sanguinamento attivo verificando l'arresto meccanico dell'emorragia, tirare delicatamente la pinza verso l'operatore ed erogare la corrente con il pedale di coagulazione verificando visivamente l'effetto termico



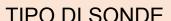
Associazione Italiana Gastroenterologi & Endoscopisti Digestivi Ospodaliani

TOOLKIT sonde MONO vs. BIPOLARI

nel trattamento endoscopico dei sanguinamenti gastrointestinali

PINZE MONOPOLARI





SETTING

VANTAGGI

SVANTAGGI

- Sanguinamento attivo localizzato
- Trattamento vaso visibile
- Per gastroscopio (min. 2,8 mm) con apertura 5 mm
- Per colonscopio I o L (min. 3,2 mm) con apertura 4 mm
- Effetto 3, Coagulazione soft, 50 W
- Combinazione di effetto termico e meccanico
- Effetto mirato sul sito target
- Possibilità di orientare la pinza
- Maggior rischio di perforazione rispetto alla pinza bipolare
- Scarsa utilità senza visualizzazione precisa del sito di sanguinamento

USO

Pinzare il vaso o sede del sanguinamento attivo verificando l'arresto meccanico dell'emorragia, tirare delicatamente la pinza verso l'operatore ed erogare la corrente con il pedale di coagulazione verificando visivamente l'effetto termico



Associazione Italiana Gastroenterologi & Endoscopisti Digestivi Ospedalieri

TOOLKIT sonde MONO vs. BIPOLARI

nel trattamento endoscopico dei sanguinamenti gastrointestinali

SONDE APC



- Angiodisplasie del tratto gastroenterico
- Ulcera sanguinante Forrest Ib-IIb



TIPO DI SONDE

- Diametro sonda: 5 Fr, 7 Fr, 10 Fr
- Ad azione frontale, laterale, circonferenziale
- Lunghezza: 150 cm, 220 cm, 300 cm



SETTING

- Angiodisplasie dello stomaco/colon: Pulsed 2, 10-30W
- Angiodisplasie del duodeno/colon destro: Precise E4-E5
- Ulcera sanguinante Forrest Ib-IIb: Forced, 30-60 W

VANTAGGI

• Effetto esteso e superficiale

SVANTAGGI

Azione meno localizzata e precisa

USO

Mantenere la sonda a 1-2 mm di distanza dal bersaglio ed erogare il gas con il pedale di coagulazione, spostando la sonda per estendere l'effetto a seconda del tipo di sonda utilizzato; target: arresto del sanguinamento e/o sbiancamento dell'area trattata