



Verena Kienast

Wien, Österreich

Von Magen und Darm bis zu Pankreas und Leber

49. Jahrestagung & 27. Fortbildungskurs der ÖGGH



Themenschwerpunkte der diesjährigen Jahrestagung der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie in Wien galten im vergangenen Juni der Endoskopie unter dem Titel „Frühkarzinome im GI-Trakt – auf zu neuen Ufern“, chronisch entzündlichen Darmerkrankungen unter dem Titel „Management des CED Patienten zwischen Leitlinien und individualisierter Therapie“ sowie im Bereich der Hepatologie „Die Leber als Stoffwechselfabrik“.

Vier ausgewählte Beiträge dürfen wir Ihnen in dieser Ausgabe des wien Klinischen Magazins im Rahmen eines Schwerpunkts zur ÖGGH-Jahrestagung präsentieren. Rudolf Pointner und Kai-Uwe Asche stellen das Langzeitmanagement nach Fundoplikatio dar, wobei sich die laparoskopische Fun-

doplikatio als chirurgische Therapie der Refluxkrankheit bewährt hat und in der Langzeitbehandlung die Alternative zur Dauertherapie mit Protonenpumpenhemmern darstellt. Grundsätzlich reduziert eine Fundoplikatio zwar das Risiko für die Entstehung eines Barrettkarzinoms, kann es allerdings nicht verhindern, wie die Autoren feststellen.

Der Barrett Ösophagus gilt als größter Risikofaktor für das Adenokarzinom des distalen Ösophagus, berichtet Andreas Püspök, und dieses weist auch in Österreich eine stark steigende Tendenz auf. Als weitere Risikofaktoren nennt Püspök Übergewicht, Rauchen, langjährigen Reflux und – weniger ausgeprägt – die familiäre Belastung. Da beim Barrettkarzinom der Anteil der betroffenen Männer deutlich höher ist und auch die Häufigkeit im Alter steigt, nimmt man an, dass die Refluxerkrankung zwar ein wichtiger Risikofaktor für die Entstehung des Barrett Ösophagus ist, dass aber für die Entwicklung zum Karzinom zusätzlich andere Faktoren Einfluss haben. Daher sollten Patienten mit bekanntem Barrett Ösophagus endoskopisch überwacht werden und je nach Risikokonstellation eine Mukosaresektion vorgenommen werden.

Über aktuelle Studien zur Datenlage im Bereich der Chemotherapie nach Pankreaskarzinom berichtet Rainer Porschen. Da das Pankreaskarzinom mit einer schlechten Langzeitprognose verbunden ist, selbst wenn eine kurative Resektion möglich war, gilt es, mittels adjuvanter Therapieverfahren Rezidive zu vermindern. Die kürzlich am ASCO-Kongress in Chicago erstmals

vorgestellten Ergebnisse der ESPAC-4-Studie zeigen für die Kombination von Capecitabin und Gemcitabin einen signifikanten postoperativen Überlebensvorteil gegenüber Gemcitabin allein. Die Überlebenskurven wiesen jedoch erstaunlicherweise, so Porschen, erst nach etwa 30 Monaten eine Trennung auf.

Die Rolle der Pathologie im modernen Krankheitsmanagement wird zunehmend wichtiger, sowohl in der Diagnose als auch in der Therapieauswahl und der Kontrolle des Therapieerfolgs. Für das Management von Patienten mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen ist die histopathologische Diagnose von zentraler Bedeutung, stellt Cord Langner fest – sowohl in der initialen Diagnosestellung als auch in der Erkennung von Superinfektionen, der Bestimmung von entzündlicher Aktivität und der Diagnose von Dysplasie und Karzinom. Essentiell für exakte Ergebnisse ist dabei die Verfügbarkeit von geeignetem Gewebe und ausreichenden klinischen Informationen zu Anamnese, Labor und weiteren wesentlichen Untersuchungen.

Schließlich stellt Christian Müller die hervorragenden wissenschaftlichen Publikationen aus Österreich aus dem Jahr 2015 im Bereich der Gastroenterologie und Hepatologie vor.

Korrespondenzadresse

V. Kienast

Wien, Österreich
verena.kienast@springer.at