coloproctology 2012 – Die Entwicklung geht weiter

Sehr geehrte Leserin,
sehr geehrter Leser,

das Gebiet der Koloproktologie entwickelt sich stetig weiter. So gibt es im Bereich Analfistelchirurgie neben den bereits bekannten Operationsformen neue Methoden, deren Anwendung die Analsphinkterfunktion nicht oder wenig beeinträchtigen soll: LIFT, ferner „video-assisted anal fistula treatment“ (VAAFT) und „a novel radial emitting laser probe“. Zur operativen Hämorrhoidentherapie wird neben den bekannten Methoden die dopplergesteuerte Hämorrhoidenarterienligatur empfohlen.

Viel Technik und sehr teuer! (Wie viel Industrie steckt dahinter?)

Für die operative Therapie des Rektumkarzinoms ist die neoadjuvante Therapie inzwischen Standard. Es mehren sich allerdings die Stimmen (und damit die Diskussion), die bei einer R0-Situation bei konsequenter MRT-Kontrolle auf eine radikale Operation zunächst verzichten wollen [1]. Ferner sind die Single-Port-Laparoskopie-Operationen wie auch NOTES in der Diskussion und in zunehmend häufiger Anwendung. Also viel Stoff, um darüber zu berichten!

Neben dem Anspruch, unsere Leser über die aktuellsten Themen zu informieren, entwickeln und verbessern wir auch stets unser Konzept. Bei der Zeitschrift *coloproctology* hat sich im vergangenen Jahr einiges getan. Neben dem neu gestalteten Cover wurde auch die Rubrik „Zertifizierte Weiterbildung – CME“ organisiert und ausgebaut. Seit Mitte 2011 bieten wir Ihnen in jeder Ausgabe einen Weiterbildungsbeitrag, mit dem Sie sich auf den aktuellsten Stand bringen und

CME-Punkte sammeln können. Alle Weiterbildungsbeiträge werden von den Landesärztekammern nun standardmäßig mit 3 Punkten zertifiziert. Mit bis zu 18 Punkten jährlich sieht sich die *coloproctology* somit auch als Fortbildungsorgan und hat den Ehrgeiz, sich in diesem Bereich weiterhin zu verbessern. Den dringlichen Wunsch der Leserschaft nach dieser wichtigen Rubrik zeigen uns deutlich die bisher hohen Teilnehmerzahlen. Wir freuen uns sehr über Ihr Interesse.

Erfreulich ist ebenso, dass viele von Ihnen online eine Bewertung der Weiterbildungsbeiträge abgegeben haben und wir so direkt Ihre Rückmeldung erhalten. Unser erster Beitrag „Kolorektale Adenome, serratierte Läsionen und T1-Karzinome. Endoskopische Diagnostik und Therapie“ wurde ausnahmslos mit gut bis sehr gut bewertet.

Auch diese Ausgabe enthält eine spannende Fortbildung zum Thema „Acne inversa (Hidradenitis suppurativa)“. Ich lade Sie herzlich ein, Ihr Wissen mit diesem Artikel zu prüfen, zu überdenken und neue Anregungen für die tägliche Arbeit zu gewinnen.

Mitgetragen wurden all diese Entwicklungen durch unsere engagierten Herausgeber und unserem Beirat. Neu im Board begrüßen durften wir 2011 Prof. Aigner (Innsbruck), Prof. Hohenberger (Erlangen), Prof. Matzel (Erlangen), PD Dr. Pehl (Vilsbiburg), Prof. Seiler (Hamburg), Dr. Schmidt-Lauber (Oldenburg), Prof. Stange (Stuttgart) und Prof. Wedel (Kiel).

Ihnen als Leser danke ich für Ihr entgegengebrachtes Interesse. Ich möchte Sie einladen, die *coloproctology* durch eigene, spannende Beiträge weiterhin mitzuge-

stalten. Senden Sie uns Ihre interessanten Arbeiten!

Auch 2012 werden wir uns an neue Projekte wagen, um Ihnen eine interessante, praxisbezogene und fachlich hochwertige Zeitschrift zu bieten. Ich freue mich, wenn wir Sie weiterhin überraschen und die Proktologie mit Ihnen an unserer Seite entdecken dürfen.

Ihr

T. Hager

Korrespondenzadresse

Prof. T. Hager
Dobersgrund 87, 96317 Kronach
th.hager@web.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. Lambregts DM, Maas M, Bakers FC et al (2011) Long-term follow-up features on rectal MRI during a wait-and-see approach after a clinical complete response in patients with rectal cancer treated with chemoradiotherapy. *Dis Colon Rectum* 54:1521–1528

Hier steht eine Anzeige.