Chirurg 2017 · 88:187
 DOI 10.1007/s00104-017-0373-8
 Online publiziert: 20. Januar 2017
 © Springer Medizin Verlag Berlin 2017

C.-T. Germer · B. H. A. von Rahden

Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg, Würzburg, Deutschland

Funktionelle Chirurgie des oberen Gastrointestinaltraktes

So vielfältig funktionelle Störungen im Bereich des oberen Gastrointestinaltraktes sein können, so vielfältig können auch deren Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten sein. Daher stellt die Chirurgie funktioneller Störungen des oberen Gastrointestinaltraktes, die wir zum Leitthema dieses Schwerpunktheftes von *Der Chirurg* gemacht haben, große Herausforderungen an Diagnostik und Therapie. Es würde den Rahmen des Schwerpunktheftes allerdings sprengen, alle Aspekte der Behandlung funktioneller Störungen im oberen Gastrointestinaltrakt zu beleuchten, weshalb wir uns auf spezielle Schwerpunkte bei der Themenwahl beschränkt haben.

Nach dem objektivierbaren Beweis, dass die vom Patienten geklagten Beschwerden auch tatsächlich durch eine spezielle operativ oder interventionell behandelbare Erkrankung im oberen Gastrointestinaltrakt bedingt sind, muss eine differenzierte therapeutische Verfahrenswahl erfolgen. Dabei wird durch die Verfügbarkeit neuer endoskopischer und interventioneller Verfahren das Spektrum der Behandlungsmöglichkeiten erweitert. Jeder Chirurg muss diese neuen Verfahren kennen und gleichzeitig bewerten können, welche Methode für den Einzelnen zur Anwendung kommen soll. Es muss auch festgelegt werden, ob eine mögliche Kombination verschiedener Behandlungsverfahren mit ihren potenziellen Vor- und Nachteilen möglicherweise „maßgeschneidert“ für das individuelle Problem des Patienten angewendet werden sollte.

Es ist uns gelungen, ausgewiesene Experten zu Beiträgen mit dem Fokus auf die differenzierte therapeutische Verfahrenswahl für das vorliegende Schwerpunktheft zu gewinnen. *Asche et al.* aus

Zell am See widmen sich der Frage, ob die Antirefluxtherapie bei gastroösophagealer Refluxkrankheit laparoskopisch oder ggf. rein endoskopisch erfolgen sollte und versuchen gleichzeitig die Frage zu beantworten, welches der endoskopischen Verfahren für welchen Patienten geeignet ist. *Feußner et al.* aus München legen die aktuelle Datenlage zur Behandlungsindikation beim Zenker-Divertikel dar und gehen auf die Frage der therapeutischen Verfahrenswahl ein, ob die offene Divertikolotomie mit cricopharyngealer Myotomie oder die endoskopische transorale Schwellenspaltung bevorzugt werden sollten. *Von Rahden et al.* aus Würzburg stellen die Indikation zur peroralen endoskopischen Myotomie (POEM) im Vergleich zur laparoskopischen Heller-Myotomie mit Dor-Fundoplikation in der Behandlung der idiopathischen Achalasie dar. *Grunderath* aus Mönchengladbach schließlich zeigt die aktuelle Datenlage und Evidenz zur Netzeinlage bei der operativen Therapie der Hiatushernie auf.

Wir hoffen, dass Ihnen diese Beiträge bei der aktuellen Bewertung der Datenlage in der täglichen Praxis helfen werden, und wünschen Ihnen viel Spaß bei der Lektüre.

Univ.-Prof. Dr. C.-T. Germer

Prof. Dr. B. H. A. von Rahden

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. C.-T. Germer

Allgemein-, Viszeral-, Gefäß- und Kinderchirurgie, Universitätsklinikum Würzburg
 Oberdürrbacher Str. 6, 97080 Würzburg,
 Deutschland
 germer_c@ukw.de

Interessenkonflikt. C.-T. Germer und B. H. A. von Rahden geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.