Neue endoskopische Verfahren in der Inneren Medizin

Mehrere Bereiche der Inneren Medizin profitieren von den technologischen Fortschritten endoskopischer Verfahren. Neben der Gastroenterologie gehört hierzu insbesondere auch die Pneumologie. So sei an dieser Stelle auch an einen früheren Schwerpunkt in *Der Internist* erinnert, der sich schon vor 3 Jahren mit dem immer noch aktuellen und spannenden Thema „Gastro meets Pneumo“ befasste [*Der Internist* März/2010, 51(Supplement 1):235–236]. Die aktuelle Ausgabe widmet sich nun spezifisch den aktuellen Fortschritten im Bereich der gastrointestinalen Endoskopie. Hierzu wurden 4 Themen ausgewählt, für die jeweils national, aber auch international renommierte und namhafte Autoren gewonnen werden konnten.

» Die endoskopische Submukosadisektion setzt die frühzeitige Detektion des Tumors voraus

Schluckstörungen und Sodbrennen gehören zu den häufigsten Beschwerden in der gastroenterologischen Praxis. Die moderne Funktionsdiagnostik des Ösophagus ermöglicht, Refluxerkrankungen, aber auch Motilitätsstörungen des Ösophagus wie die Achalasie und so seltene Erkrankungen wie den Nussknackerösophagus frühzeitig zu erkennen, zu objektivieren und einer gezielten Behandlung zuzuführen.

Eine neue, v. a. in Asien entwickelte Methode ist die endoskopische Submukosadisektion (ESD), die eine Option in der

Behandlung von Tumoren darstellt. Überhaupt hat sich die ESD in den Händen von Experten als Behandlung von Frühstadien gastrointestinaler Tumorerkrankungen etabliert. Voraussetzungen für den rechtzeitigen Einsatz des Verfahrens sind aber die Entwicklung und der rechtzeitige Einsatz innovativer endoskopischer Verfahren zur Früherkennung von Malignomen oder Tumorstadien im gesamten Gastrointestinaltrakt. Schwerpunkte der technologischen Innovation sind auf diesem Gebiet die Chromoendoskopie, das „narrow band imaging“ und die endoskopische Mikroskopie. Dazu gehört auch die Überwachung sog. Präkanzerosen, wie der chronisch-entzündlichen Darm-erkrankungen oder der Refluxösophagitis. Das zeitaufwendige Verfahren der ESD erspart dem Patienten in ausgewähl-

ten Fällen eine oft ausgedehnte Operation mit entsprechenden Folgezuständen und Komplikationen. Hierzu gehören T1-Tumoren des distalen Ösophagus, des Kolons und des Enddarms. Neben der Früherkennung ist die verlässliche Stadieneinteilung unter Einsatz endosonographischer Verfahren eine Voraussetzung.

Die Cholangioskopie, d. h. die perorale oder perkutane Endoskopie der Gallenwege, wird in Zukunft noch an Bedeutung gewinnen. Seit Einführung der laparoskopischen Cholezystektomie werden Gallenblasensteine überwiegend von minimal-invasiv tätigen Viszeralchirurgen entfernt. Demgegenüber hat sich die Entfernung der Gallengangsteine, der Chole-
docholithiasis, zu einer Domäne des endoskopisch aktiven Gastroenterologen entwickelt. Die Einführung der endo-

▲ Prof. Dr. Tim Lankisch (li.) und Prof. Dr. Michael Manns (re.)

© Karin Kaiser, Fotografien, Hannover

skopischen Papillotomie im Jahr 1973 hat hierfür schon vor Jahrzehnten den Weg gebahnt.

» Die Entfernung von Gallengangsteinen ist eine Domäne des endoskopisch tätigen Gastroenterologen

Gallengangkomplikationen gehören inzwischen zu den häufigsten Komplikationen nach Lebertransplantation. Gerade in der heutigen Zeit, in der immer weniger optimale Organe in immer kränkere Patienten transplantiert werden, erweist sich das Gallenwegsystem als ein besonders anfälliger Teil des „komplexen Organs Leber“. Die Gallengangkomplikationen nach Lebertransplantation werden heute überwiegend interventionell endoskopisch behandelt. Dies schließt die Anastomosenstenose und die „ischemic type biliary lesions“ (ITBL) mit ein. Eine besondere Herausforderung stellen zukünftig sicherlich die Cholangioskopie zur Erkennung von prämaligen und malignen Gallengangveränderungen in Frühstadien und die anschließenden kurativen Therapieansätze dar. In diesem Zusammenhang ist die Überwachung der primär sklerosierenden Cholangitis eine wichtige Aufgabe.

» Die Viszeralmedizin hat immer mehr an interdisziplinärem Charakter gewonnen.

Viszeralchirurgen und Gastroenterologen kümmern sich kooperativ um das Wohl ihrer überwiegend gemeinsamen Patienten. Dies beinhaltet auch die gegenseitige Betreuung eventuell auftretender Komplikationen. Postoperative Komplikationen sind zwar selten, können aber im Einzelfall nicht zuletzt den Endoskopiker vor eine besondere Herausforderung stellen. Die endoskopische Vakuumschwammtherapie zur Behandlung postoperativer Leckagen und Fistelbildungen am Gastrointestinaltrakt ist ein gutes Beispiel.

Für die vorliegende Ausgabe von *Der Internist* wurden 4 besonders aktuelle Bereiche der gastrointestinalen Endoskopie ausgewählt, eines spannenden und zukunftssträchtigen Grenzgebiets zwischen

Viszeralchirurgie und Gastroenterologie. Die Herausgeber und Autoren hoffen, dass Ihnen dieses Schwerpunktheft gefällt und wertvolle Informationen liefern kann.

M.P. Manns

T. Lankisch

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M.P. Manns
Klinik für Gastroenterologie,
Hepatologie und Endokrinologie,
Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover
manns.michael@mh-hannover.de

Ausschreibung des Langener Wissenschaftspreises 2013

Der Langener Wissenschaftspreis wird für hervorragende wissenschaftliche Arbeiten auf den folgenden Gebieten ausgeschrieben:

- der Infektiologie in der Human- und Veterinärmedizin (zum Beispiel Virologie, Bakteriologie, Immunologie),
- der Hämatologie,
- der Allergologie,
- der Gen- und Zelltherapie und des Tissue Engineering,
- der Arzneimittelsicherheit,
- sowie damit in Verbindung stehende technologische Verfahren und Forschungsgebiete.

Der Preis ist mit 15.000 Euro dotiert und wird vom Verein zur Förderung des Langener Wissenschaftspreises e.V. gestiftet.

Informationen zu den Ausschreibungsbedingungen finden Sie unter www.pei.de/langener-wissenschaftspreis bzw. unter www.langener-wissenschaftspreis.de.

Die Bewerbungsunterlagen senden Sie bitte in fünffacher Ausfertigung auf postalischem Weg an:

Referat „Presse, Informationen“ des Paul-Ehrlich-Instituts, Paul-Ehrlich-Straße 51-59, 63225 Langen

Aus organisatorischen Gründen können die Unterlagen nicht zurückgesandt werden. Einsendungen per E-Mail und unvollständige Bewerbungen werden nicht berücksichtigt.

Die Bewerbungsfrist endet am 24. Mai 2013

Unter den besten eingegangenen Bewerbungen wird die Preisträgerin/der Preisträger im Rahmen einer wissenschaftlichen Vortragsveranstaltung am Paul-Ehrlich-Institut ermittelt.

Die festliche Verleihung des Preises findet am 15. November 2013 ebenfalls am Paul-Ehrlich-Institut statt.

Quelle: Paul-Ehrlich-Institut, Langen;
www.pei.de