Bericht aus der AG Gastrointestinale Pathologie

Zusammenfassung der Sitzung vom 27. Mai 2010 im Rahmen der 94. Tagung der DGP in Berlin

Wie bereits in den Vorjahren gliederte sich die diesjährige 5-stündige Sitzung der Arbeitsgemeinschaft (AG) Gastrointestinale (GI-) Pathologie wieder in eingeladene Beiträge unter der Rubrik „Was ist neu...?“ und einen „State-of-the-art-Vortrag“ sowie in ausgewählte Vorträge aus den eingesandten Anmeldungen zu Themen aus der GI-Pathologie. Es waren im Verlauf der Sitzung etwa 80–100 Zuhörer anwesend.

Bei den Neuigkeiten wurden diesmal aktuelle Leitlinien vorgestellt: *M. Vieth* (Bayreuth) berichtete über eine europäische Leitlinie zum kolorektalen Karzinom, *G. Baretton* (Dresden) über die pathologierelevanten Punkte der kurz vor dem Abschluss stehenden deutschen S3-Leitlinien-Aktualisierung zur „Colitis ulcerosa“ und *A. Tannapfel* (Bochum) über die gerade veröffentlichte deutsche S2-Leitlinie „Histopathologische Diagnostik der nicht-alkoholischen und alkoholischen Fettlebererkrankung“. *J. Lüttges* (Saarbrücken) hielt den Übersichtsvortrag zum Thema „Zystische Pankreasläsionen – pathomorphologische Diagnostik und klinische Relevanz“.

Darüber hinaus wurden 19 Vorträge präsentiert, davon je 6 zur Thematik „oberer GI-Trakt“ sowie „Leber und Pankreas“ und 7 Beiträge zum „unteren GI-Trakt“. Diese Vorträge wurden aus 84 Anmeldungen zu Themen aus der GI-Pathologie in einem anonymisierten Review-Verfahren von zwei unabhängigen Gutachtern ausgewählt, d. h. 23% konn-

ten als Vortrag angenommen werden, die restlichen 69 Beiträge (77%) konnten aus zeitlichen Gründen „nur“ als Poster berücksichtigt werden (15 „oberer GI-Trakt“, 31 „unterer GI-Trakt“ und 19 „Leber/Pankreas“). Demgegenüber war in 60% der Anmeldungen von den Autoren „bevorzugt als Vortrag“ angegeben worden: ein bedauerliches Missverhältnis, das dem limitierten zeitlichen Rahmen für die Sitzung geschuldet ist und im Einzelfall zu Irritationen führen kann. Daher sei an dieser Stelle nochmals ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Annahme eines Beitrags als Poster statt als Vortrag keineswegs als Ausdruck einer minderen wissenschaftlichen Qualität aufgefasst werden darf! Im Gegenteil setzt sich der Beirat der AG GI-Pathologie nachdrücklich für eine verbesserte Akzeptanz der Posterbeiträge ein. Dies wird durch die nunmehr zum zweiten Mal erfolgte „Präsentation ausgewählter Poster aus der GI-Pathologie“ durch ein jährlich wechselndes Mitglied des AG-Beirates (in diesem Jahr durch *C. Langner*, Graz) am Ende der AG-Sitzung reflektiert; in den kommenden Jahren soll die Attraktivität der Poster durch Vergabe eines (vom Sprecher der AG vorgeschlagenen und vom Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Pathologie/DGP bereits bewilligten) speziellen „GI-Posterpreises“ weiter gefördert werden.

Schwerpunkte der Tätigkeit der AG GI-Pathologie

Die AG GI-Pathologie hat aktuell etwa 30 registrierte Mitglieder, die bei der Geschäftsstelle der DGP erfasst sind. Die

Mitgliedschaft steht allen Mitgliedern der DGP offen, die sich für GI-Pathologie interessieren. Es ist lediglich ein formloser Aufnahmeantrag an den Sprecher der AG zu richten, der dann laut AG-Geschäftsordnung zusammen mit dem Beirat über die Aufnahme entscheidet.

Die AG organisiert in Abstimmung mit dem Vorstand der DGP das jährlich im Rahmen der DGP-Sitzung stattfindende Treffen einschließlich der Mitgliederversammlung, auf der der AG-Sprecher über die Aktivitäten des vergangenen Jahres und über geplante künftige Projekte berichtet.

Weitere Aufgaben der AG bestehen darin, Sitzungen zu aktuellen Themen aus der GI-Pathologie für die jährlichen wissenschaftlichen Tagungen der klinischen Fachgesellschaften auf dem GI-Sektor (z. B. Deutsche Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten/DGVS, Deutsche Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren/DGE-BV u. a.) mit zu organisieren, an Leitlinien mitzuarbeiten und zu aktuellen Themen der GI-Pathologie Konsensuskonferenzen mit deutschsprachigen Experten durchzuführen und zu publizieren. Unter Federführung von AG-Mitgliedern (Koordination: *A. Tannapfel*, Bochum) wurde so im vergangenen Jahr die S2-Leitlinie „Histopathologische Diagnostik der nicht-alkoholischen und alkoholischen Fettlebererkrankung“ erfolgreich erarbeitet und publiziert. Die S3-Leitlinien zum „Magenkarzinom“ und zur „Colitis ulcerosa“, an denen AG-Mitglieder intensiv mitgearbeitet haben, stehen kurz vor der Fertigstellung. Im nächsten Jahr stehen weitere Leitlinienaktualisierungen

an: „Refluxkrankheit“, „kolorektales Karzinom“ (Teile: chirurgische Therapie und Nachsorge), „hepatozelluläres Karzinom“ und „Hepatitis B“.

Das Konsensuspapier der AG zur Nomenklatur „serratierter Läsionen im Kolorektum“ wurde in *Virchows Archiv* zur Publikation angenommen, die deutschsprachige Version in *Der Pathologe* folgt in Kürze.

Nach der Geschäftsordnung der AG werden von der Mitgliederversammlung per Akklamation ein Sprecher und ein Beirat mit 4-jähriger Amtszeit bestimmt. Derzeitiger AG-Sprecher ist *G. Baretton* (Dresden, gewählt bis 2012). In Berlin wurde der Beirat um zwei neue Mitglieder erweitert. Ihm gehören jetzt an: *D. Aust* (Dresden), *S. Baldus* (Düsseldorf), *M. Eck* (Aschaffenburg), *I. Esposito* (München), *G. Faller* (Karlsruhe), *A. Jung* (München), *H. Koch* (Freiburg), *C. Langner* (Graz), *J. Lüttges* (Saarbrücken), *C. Röcken* (Kiel), *J. Rüschhoff* (Kassel), *P. Schirmacher* (Heidelberg), *A. Tannapfel* (Bochum), *M. Vieth* (Bayreuth), *E. Wardelmann* (Bonn) und *M. Werner* (Freiburg). Der Beirat trifft sich außer im Rahmen der DGP-Tagung jährlich am letzten Samstag im November, um die Aufgaben für das nächste Jahr abzustimmen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. G.B. Baretton

Institut für Pathologie,
Universitätsklinikum Carl Gustav Carus,
Technische Universität Dresden
Fetscherstr. 74, 01307 Dresden
gustavo.baretton@uniklinikum-dresden.de

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