Gastrointestinale Tumoren

„Gastrointestinale Tumoren“ lautet das Thema des Ganztagsseminars beim 48. Symposium 2012 der Internationalen Akademie für Pathologie (IAP), Deutsche Abteilung, in Bonn. Die gastrointestinale Pathologie, die eines der großen Felder der täglichen Diagnostik umfasst, stand zuletzt 2001 und 2004 im Zentrum eines IAP-Ganztagsseminars. Damals wurde von M. Stolte und F. Borchard mit zwei hervorragenden Lehrserien der oberen und unteren Gastrointestinaltrakt umfassend präsentiert. Nachfolgend gab es zu aktuellen Entwicklungen und Problemen der gastrointestinalen Pathologie eine Reihe ausgezeichneten Tutorials.

Das neue Ganztagsseminar versucht wieder, einen breiteren Bogen zu spannen und stellt aktuelle Entwicklungen sowie interessante Aspekte der Tumorpathologie für den gesamten Gastrointestinaltrakt – vom Ösophagus bis zum Anus – dar. Die Auswahl der Themen und Fälle orientiert sich an spannenden und schwierigen morphologischen Befunden und soll zeigen, wie heute durch eine Zusammenschau von Morphologie, Immunhistochemie und Molekularpathologie hochkomplexe Krankheitsprozesse umfassend beschrieben und diagnostiziert werden können. Gastrointestinale Tumoren sind hierfür besonders geeignet, da sich gerade auf diesem Gebiet erfolgreiche technische Neuentwicklungen und neue Klassifikationskonzepte aufzeigen lassen.

So sind Dickdarmkarzinome heute das beste Beispiel für eine klinisch und therapeutisch relevante molekulare Subtypisierung solider Tumoren. Das Spektrum neuer therapierelevanter Diagnosekriterien reicht hier von prädiktiven Biomarkern, wie der *KRAS*-Mutation, bis hin zu einer molekularen Graduierung in niedrigmaligne Tumoren mit und hoch-

maligne Tumoren ohne Mismatch-Gen-Reparaturdefekt. Darüber hinaus ist die Her2-Expression beim Magenkarzinom – wie schon vorher die c-Kit-Expression beim gastrointestinalen Stromatumor (GIST) – wegweisend dafür, wie durch die Entdeckung ähnlicher Signalwegdysregulationen zielgerichtete Therapien von einer Neoplasie (zunächst dem Mammakarzinom) auf eine andere Neoplasie (jetzt das Magenkarzinom) erfolgreich übertragen werden können.

Eine wichtige Voraussetzung für die molekulare Subtypisierung und differenzierte Therapie von Karzinomen ist das Verständnis ihrer molekularen Karzinogenese. Entscheidende Fortschritte wurden hier im Gastrointestinaltrakt durch die Entdeckung der serratierten Route zum Dickdarmkarzinom geschaffen. Hinzu kommen die Verbesserungen der Typisierung von präkanzerösen Läsionen beim Barrett-Karzinom und bei den kolitisassoziierten Tumoren. Weitere Fortschritte betreffen die molekulare und morphologische Definition hereditärer Krebsformen und ihrer Vorstufen, nicht nur im Dickdarm, sondern auch im Magen.

Ein wichtiger neuer Aspekt ist schließlich, dass inzwischen morphologisch ähnliche muzinöse Neoplasien durch eine differenziertere morphologische Betrachtung in klinisch und prognostisch unterschiedliche Subtypen untergliedert werden können. Besonders gut lässt sich dies an den muzinösen Neoplasien der Appendix aufzeigen. Ein weiteres spannendes Feld sind mischdifferenzierte Tumoren, wie Karzinosarkome oder adenoneuroendokrine Karzinome, da sie spezielle Wege einer malignen Progression durch Transdifferenzierung sichtbar machen. Schließlich sind überraschende Befunde – z. B. ungewöhnliche Metastasen – eine

große diagnostische Herausforderung, die sich heute durch ein breites Wissen und die Methode der Immunhistochemie bewältigen lässt, wenn man den richtigen Lösungsansatz verfolgt.

Das vorliegende Sonderheft „Gastrointestinale Tumoren“ der Zeitschrift *Der Pathologe* erscheint zum 48. IAP-Symposium und beinhaltet eine Auswahl der Themen des vielfältigen und facettenreichen Ganztagsseminars in Form von Übersichtsartikeln und Fallberichten. Die Artikel sind keine Wiederholungen, sondern ergänzen und vertiefen die Inhalte des Seminars und seines Handouts. Für alle diejenigen, die am IAP-Symposium nicht teilnehmen können, bietet das Sonderheft eine kompakte Übersicht zu aktuellen Entwicklungen der Pathologie von „Gastrointestinalen Tumoren“. Allen Autoren des Heftes gilt mein großer Dank für die ausgezeichneten Beiträge. Den Lesern wünsche ich Anregungen und Erkenntnisgewinne für die Praxis sowie viel Freude bei der Lektüre der Beiträge des Sonderhefts.

Prof. Dr. Thomas Kirchner

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. T. Kirchner
 Pathologisches Institut,
 Ludwig-Maximilians-Universität München
 Thalkirchner Str. 36, 80337 München
 Thomas.Kirchner@med.uni-muenchen.de