Pathologe 2013 · 34:93
 DOI 10.1007/s00292-012-1729-y
 Online publiziert: 20. Februar 2013
 © Springer-Verlag Berlin Heidelberg 2013

M. Vieth¹ · C. Langner²

¹ Institut für Pathologie, Klinikum Bayreuth GmbH, Bayreuth

² Institut für Pathologie, Medizinische Universität Graz, Österreich

Pathologie des Ösophagus

Das vorliegende Themenheft von „Der Pathologe“ zur Pathologie des Ösophagus ist Prof. Franz Borchard gewidmet, der 2010 erst 67-jährig verstarb.

Borchard hat insbesondere in der gastrointestinalen Pathologie eine Menge bewegt. Genannt seien hier nur seine zusammen mit Prof. Manfred Stolte gehaltenen IAP (Internationale Akademie für Pathologie)-Seminare, seine Mitwirkung an der WHO-Klassifikation der gastrointestinalen Tumoren sowie seine unermüdliche konsiliarische Hilfe in schwierigen diagnostischen Fällen. Ein Arbeitsschwerpunkt Borchards waren seine Arbeiten zur Neoplasie im Verdauungstrakt, wobei sein besonderes Interesse den Erkrankungen der Speiseröhre galt.

Die Bedeutung seiner ganz grundlegenden morphologischen Beschreibung von Kriterien zur Definition der Dysplasie im Verdauungstrakt, wie diese graduieren kann und was bereits als invasives Karzinom bezeichnet werden muss, wird erst jetzt zunehmend erkannt. Die Grundlage hierzu wurde von Prof. Eduard Krompecher gelegt, der 1923 in Budapest den Begriff der Dysplasie schuf und diese als Zellen definierte, die unter dem Mikroskop atypisch erscheinen, aber noch kein Karzinom repräsentieren.

Borchard war derjenige, der durch seinen enormen Erfahrungsschatz und beständige Selbstreflexion in der Lage war, einen entsprechenden Kriterienkatalog der Dysplasie zu erstellen. Insbesondere der von ihm geprägte Begriff der „lateralen Expansion“ (die intertubuläre Fusion benachbarter Drüsenstrukturen als frühestes Zeichen einer Invasion) hat sich durch seine zahlreichen IAP-Seminare bei vielen Pathologinnen und Pathologen eingepreßt. Ehrlicherweise muss man jedoch festhalten, dass auch die von

Borchard aufgestellten Kriterien nicht validiert und prospektiv bestätigt worden sind, was aber vermutlich auch gar nicht möglich ist. Eine Validierung derartiger Kriterien kann bezüglich ihrer Richtigkeit niemals vollständig erfolgen, da niemand schon allein aus ethischen Gründen den natürlichen Verlauf von Dysplasien bis hin zum Karzinom beim Menschen beobachten kann, sondern wir unser Wissen im Grunde nur aus endoskopisch-biopsischen Momentaufnahmen ziehen können.

Die Anwendbarkeit der Kriterien hat eine Gruppe von Pathologinnen und Pathologen zusammen mit Borchard anlässlich eines Workshops zur Barrett-Diagnostik 2002 am Institut für Pathologie der Universität Magdeburg diskutiert. Als Ergebnis der Diskussion in Magdeburg lässt sich festhalten, dass die Borchard-Kriterien reproduzierbar sind und – auch wenn dies nicht in Magdeburg getestet worden ist – auf den gesamten Gastrointestinaltrakt übertragbar erscheinen.

Das vorliegende Themenheft beinhaltet eine Reihe von Arbeiten zur Ösophaguspathologie, die durch internationale Experten auf ihrem Gebiet erstellt wurden, die teilweise eng mit Borchard zusammengearbeitet haben. Die abschließende Fallbeschreibung eines Tollwutfalls (Feiden) hat zwar nicht direkt mit der Pathologie der Speiseröhre zu tun, die ausgesprochen interessante Histologie wurde aber von Borchard in seiner Düsseldorfer Zeit erstellt.

Das Spektrum der Manuskripte zur Ösophaguspathologie umfasst Fehlbildungen (Falkeis et al.) und entzündliche Veränderungen im Ösophagus, wie der lymphozytären (Veits et al.) und der eosinophilen Ösophagitis (Bussmann et al.), die klinisch bedeutsamen Motilitäts-

störungen (Bruder et al.) und Barrett-Neoplasien, u. a. mit einer morphologischen Arbeit zur Darstellung der Kriterien, die Pathologinnen und Pathologen bei der Diagnosestellung einer Barrett-Neoplasie besonders beeinflussen (Sabo et al.). Namhafte japanische Kollegen berichten von ihren Erfahrungen mit Barrett-Neoplasien (Kushima et al.) und Plattenepithelneoplasien des Ösophagus (Takubo et al.). Die Fallberichte, die wir für die vorliegende Ausgabe gewinnen konnten, enthalten die Beschreibung einer kongenitalen Ösophagusduplikatur (Gilg et al.), einen Bericht zu dem Problem pseudosarkomatöser Zellen in einem inflammatorischen Ösophaguspolypen (Wolf et al.) und der selten zu beobachtenden Talgdrüsenheterotopie mit einer Zusammenstellung relevanter Literatur (Suttorp et al.).

Michael Vieth

Cord Langner

Korrespondenzadresse

PD Dr. M. Vieth
 Institut für Pathologie,
 Klinikum Bayreuth GmbH
 Preuschwitzer Str. 101, 95445 Bayreuth
 pathologie@klinikum-bayreuth.de