Hier steht eine Anzeige.

Aktuelle Endoskopie

Die flexible Endoskopie des Gastrointestinaltrakts hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einem fest etablierten Bestandteil der modernen Diagnostik wie auch der Therapie in der Viszeralmedizin entwickelt und ist aus dem klinischen Alltag nicht mehr weg zu denken.

Durch die äußerst dynamischen Veränderungen in der Chip-Technologie und die damit verbundenen erheblichen Leistungsverbesserungen in der Erzeugung endoskopischer Bilder ist das Spektrum der Bildinformationen stetig gewachsen. Die Bildmodifikation durch Postprozessing innerhalb des Untersuchungsvorgangs – in Echtzeit – ergibt neue diagnostische Ansätze. Diese aktuell verfügbaren Modifikationen der Weißlichtendoskopie und ihre möglichen klinischen Auswirkungen und Einsatzgebiete im Gastrointestinaltrakt werden ausführlich dargestellt.

Die Endosonographie, im Grenzbe- reich zwischen Bildgebung und Endosko- pie, hat einen festen Stellenwert und ist in den Leitlinien zum Beispiel in der Gallen- gangdiagnostik wie dem Tumorstaging fest verankert. Aktuelle Ansätze der klassi- schen Endosonographie in der Pankreas- diagnostik, aber auch derzeit nur begrenzt verfügbare Modifikationen wie Kontrast- mitteltechniken, 3-D-Rekonstruktionen und Elastographie sowie mögliche Ein- satzgebiete sind ein weiteres Thema. Ob diese neuen diagnostischen Optionen in Endoskopie und Endosonographie die Darstellung nur „schöner“ machen oder ob sie tatsächlich auch die Beurteilung verbessern, wird in der wissenschaftlichen Literatur teilweise kontrovers diskutiert. Auch diese Kontroversen sind Gegen- stand dieses Schwerpunktthefts.

In der jüngsten Vergangenheit sind eine Reihe z. T. hochinvasiver interven- tioneller Techniken in der flexiblen En-

doskopie etabliert worden, die in speziali- sierten Abteilungen eine kompetitive Al- ternative zu chirurgisch-operativen Ver- fahren darstellen können. Doch nicht alle Verfahren, die in den letzten Jahren pro- pagiert wurden, haben sich durchgesetzt. Paradebeispiel dürfte derzeit die NOTES- Technik sein. Die anfängliche Euphorie, dass mit flexiblen Endoskopen im Bauch- raum operative Verfahren wie Cholezyst- ektomie und Appendektomie problemlos, sicher und schnell – und ohne Narben – erfolgen können, ist einer gewissen Er- nüchterung gewichen. Es ist deutlich ge- worden, dass für diese Maßnahmen noch Unzulänglichkeiten der flexiblen Endo- skope bestehen. Doch im Gefolge dieser neuen Ideen sind eine Reihe innovativer Geräte und Zubehör für die flexible En- doskopie entstanden, die sehr effektiv zu anderen Zwecken eingesetzt werden kön- nen. Zudem hat sich das Verständnis des interventionell tätigen Endoskopikers ge- ändert: In bestimmten Situationen ist es heute akzeptiert, die zuvor als limitieren- de Grenze geltende intakte Wand des In- testinaltrakts zu eröffnen, um Intervention- en durchzuführen.

Für diese Ausgabe von *Der Gastroen- terologe* haben wir eine Serie informativer und kritischer Artikel zu endoskopischen Interventionen zusammengestellt. Die en- doskopische Resektion und Ablation der Barrett-Schleimhaut, die perorale endo- skopische Myotomie bei der Achalasie und die invasiven endosonographisch gesteu- erten Interventionen gehören zu unserer Auswahl dieser neuen Endoskopietechni- ken, die von den klinisch tätigen und mit den jeweiligen Methoden vertrauten Ex- perten vorgestellt und reflektiert werden.

Die vorliegende Ausgabe von *Der Gastroenterologe* bringt Ihnen neue endo- skopische Techniken und Interventionen

näher und stellt sie gleichzeitig auf den Prüfstand. Nicht alles, was auf den ersten Blick Begeisterung hervorruft, hält der- zeit einer wissenschaftlichen und rationa- len Beurteilung stand und hat schon klini- sche Relevanz. Die Artikelserie zum The- ma „Aktuelle Endoskopie“ soll Ihnen in der Einschätzung dieser neuen diagnos- tischen und therapeutischen Verfahren eine Standortbestimmung sein und infor- mative Hilfe bieten.

R. Jakobs

J.F. Riemann

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. R. Jakobs
 Medizinische Klinik C,
 Klinikum der Stadt
 Ludwigshafen
 Bremserstr. 79,
 67063 Ludwigshafen
 jakobsr@klilu.de

Prof. Dr. J.F. Riemann
 Stiftung LebensBlicke
 Schuckertstr. 37,
 67063 Ludwigshafen
 riemannj@garps.de