

M.P. Manns¹ · J. Hochberger² · T. Welte³

¹ Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Medizinische Hochschule Hannover

² Medizinische Klinik III, St. Bernward Krankenhaus, Hildesheim

³ Klinik für Pneumologie, Medizinische Hochschule Hannover

„Gastro meets Pneumo“

Zwei Kongresse – ein Anliegen

Gastroenterologie und Pneumologie sind 2 Schwerpunkte der Inneren Medizin mit vielfältigen Berührungspunkten. Diese Berührungspunkte sind einmal dadurch gegeben, dass es mehrere Erkrankungen v. a. mit genetischem Hintergrund gibt, bei denen sowohl die Leber, der Gastrointestinaltrakt als auch die Lunge betroffen sind. Hierzu gehören zum Beispiel das α_1 -Antitrypsinmangelsyndrom wie auch die Mukoviszidose. Darüber hinaus hat es gerade in den letzten Jahren Bereiche gegeben, in denen sich die große Bedeutung der Interaktion zwischen Gastroenterologie und Pneumologie zunehmend herausstellt. Hierzu gehören die pulmonalen Komplikationen der Leberzirrhose, v. a. das hepatopulmonale Syndrom, die portopulmonale Hypertension und der hepatische Hydrothorax. Alle diese Krankheitsbilder stellen eine große Herausforderung nicht nur für die Behandlung von Endstadien der Leberzirrhose, sondern auch für die Behandlung und Einschätzung der Patienten vor und nach Lebertransplantation dar.

➤ Zunehmend stellt sich die große Bedeutung der Interaktion zwischen Gastroenterologie und Pneumologie heraus

Ein weiterer wichtiger gemeinsamer Patientenkreis sind solche, die an einer gastroösophagealen Refluxkrankheit leiden und bei denen Heiserkeit und rezidivierende Pneumonien im klinischen Vordergrund stehen. Hier ist es oft ein klinisch großes Problem, den kausalen Zusam-

menhang zwischen Refluxkrankheit und Lungenerkrankung zu sichern. Sonderfälle sind Aspirationspneumonien als Folge von Divertikelerkrankungen, z. B. eines Zenker-Divertikels am Ösophagus.

Gastrointestinale wie auch pneumologische Onkologie befassen sich mit zahlenmäßig sehr häufigen Tumoren. Sowohl das Bronchialkarzinom als auch die gastrointestinalen Tumoren gehören zu den häufigsten soliden Tumoren überhaupt. Besondere Problemfelder stellen die Bronchialkarzinome mit Penetration in den Ösophagus und vice versa die Penetration von Ösophagustumoren in das Bronchialsystem mit entsprechender Fistelung dar. Hier ist eine besonders intensive interdisziplinäre Herangehensweise erforderlich.

Beide Schwerpunkte, Gastroenterologie und Pneumologie, sind darüber hinaus endoskopisch tätig. Neben der diagnostischen Endoskopie des Gastrointestinaltrakts und des Bronchialsystems hat die interventionelle, auch therapeutische Endoskopie eine besondere Zukunftsperspektive. Dieses sollte sich in gemeinsamen Konzepten, gemeinsamen Leitlinien und auch in gemeinsamen Ausbildungscurricula äußern. Entsprechend haben die Klinik für Pneumologie und die Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie an der Medizinischen Hochschule Hannover eine Assistentenrotation sowie eine ausgewiesene Fortbildungsaktivität entwickelt. Schließlich begegnen sich Gastroenterologie und Pneumologie auf den Gebieten der Infektiologie und Intensivmedizin.

Im März 2010 findet sowohl der Kongress der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie unter Präsidentschaft von Prof. Dr. Tobias Welte als auch die Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren (DGEBV e. V.) unter der Präsidentschaft von Prof. Dr. J. Hochberger (Hildesheim) in Hannover statt. Aus diesem Anlass ist es uns eine besondere Freude, dieses Sonderheft der bedeutendsten Fortbildungszeitschrift für Innere Medizin im deutschsprachigen Raum, „Der Internist“, zu präsentieren. Wir hoffen sehr, dass diese Ausgabe auf Ihr Interesse stößt und eine komplementäre Ergänzung und Unterstützung der beiden wichtigen Jahrestagungen in Hannover im März 2010 sein wird.



Prof. Dr. Michael P. Manns
Mitherausgeber „Der Internist“



Prof. Dr. Jürgen Hochberger
Kongresspräsident Deutsche Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren e. V.



Prof. Dr. Tobias Welte
Kongresspräsident Jahrestagung der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. M.P. Manns
Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Endokrinologie, Medizinische Hochschule Hannover
Carl-Neuberg-Straße 1, 30625 Hannover
Manns.Michael@MH-Hannover.de

Matthys/Seeger (Hrsg.) Klinische Pneumologie

Heidelberg: Springer-Verlag 2008, 4., 754 S., 500 Abb., (ISBN 978-3-540-37682-8), gebunden, 169,95 EUR

An der vorliegenden vierten Auflage des umfangreichen Lehrbuchs der „Klinischen Pneumologie“ (754 Seiten) sind insgesamt 60, weitgehend erstrangige Autoren beteiligt. Als Ziel dieses Buches benennen die Herausgeber, Heinrich Matthys und Werner Seeger, die Ausbildung von Medizinstudenten, Ärzten, Spezial- und Assistenzpersonal zu verbessern. Sie weisen in ihrem Vorwort auf die Vielfältigkeit der Pneumologie mit ihren zahlreichen Subspezialitäten hin, die sowohl zentripetale als auch zentrifugale Kräfte in sich tragen. Das Anliegen der Herausgeber ist, besonders die zentripetalen Kräfte der Pneumologie zu aktivieren und ihnen zum Durchbruch zu verhelfen.

Um der aktuellen Entwicklung der Pneumologie gerecht zu werden, sind gegenüber der letzten Auflage von 2002 – neben der Hereinnahme jüngerer Autoren – einige wesentliche Veränderungen erfolgt. Zum Beispiel sind die thorakalen Neoplasien jetzt in einem Kapitel zusammengefasst, die „diffus parenchymatösen Lungenerkrankungen“ haben eine aktuelle Einteilung erfahren. Neue Kapitel sind dazugekommen: Maschinelle Beatmung, Lungentransplantation, Tabakentwöhnung, Ambulante Patientenschulung bei Asthma und COPD, Pneumologische Rehabilitation und Pneumologische Begutachtung.

Wie bei einem Buch zu erwarten, an dem zahlreiche Autoren beteiligt sind, gibt es Überlappungen zwischen einzelnen Kapiteln. Sicherlich ließen sich in Zukunft die Kapitel „COPD“ und „Emphysem“ nach den heute gültigen Definitionen zusammenfassen.

Neben dem Literaturverzeichnis am Ende jedes Kapitels gibt insbesondere die neu aufgenommene Übersicht über aktuelle Leitlinien und Empfehlungen der European Respiratory Society, der Deutschen Gesellschaft für Pneumologie und Beat-

mungsmedizin, der Deutschen Atemwegsliga sowie der Schweizerischen und der Österreichischen Gesellschaft für Pneumologie dem Leser eine hervorragende Möglichkeit, sich vertieft mit einem speziellen Thema zu befassen. Hilfreich sind auch die z. B. am Ende des Kapitels „Diffus parenchymatöse Lungenerkrankungen“ angelegenen Web-Links. Das Inhaltsverzeichnis ist wesentlich ausführlicher ausgefallen, kann aber nicht ganz das zu kurz geratene Stichwortverzeichnis kompensieren. Ein Schönheitsfehler, der aus meiner Sicht bei der nächsten Auflage unbedingt korrigiert werden müsste.

Wünschenswert wären auch kurze differenzialdiagnostische Übersichten zu den wichtigsten Symptomen der Pneumologie (besonders Husten und Atemnot), um dem Leser das Auffinden der Diagnostikpfade zu erleichtern, auch wenn diese ausführlich in den entsprechenden Leitlinien und Empfehlungen zu finden sind.

Das im Vorwort angestrebte Ziel des Buches, die Ausbildung von Medizinstudenten, Ärzten, Spezial- und Assistenzpersonal zu verbessern, hat dieses Buch sicherlich – auch zu einem akzeptablen Preis – erreicht.

Professor R. Loddenkemper (Berlin).