

Update interstitielle Lungenerkrankungen

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die interstitiellen Lungenerkrankungen („interstitial lung diseases“, ILD) sind eine komplexe Gruppe von Erkrankungen, die im Gegensatz zu vielen anderen Erkrankungen von der Bevölkerung und selbst von betroffenen Patienten meist nicht als individuelle Entität wahrgenommen werden. Selbst im medizinischen Alltag werden die ILD von vielen Kollegen wenig differenziert betrachtet, häufig in dem fälschlichen Glauben, dass dabei ja sowieso alles gleich aussehe und man außer mit Kortikosteroiden therapeutisch nicht eingreifen könne.

Die ILD werden in Formen mit bekannter Ursache (z. B. Pneumokoniosen, medikamentös-toxisch), granulomatöse Erkrankungen (z. B. Sarkoidose, exogen allergische Alveolitis), „andere“ (z. B. Lymphangiioleiomyomatose, Histiozytosis X) und die große Gruppe der idiopathischen ILD eingeteilt [1]. Zur letztgenannten Gruppe ist erst kürzlich ein aktualisiertes Konsensusstatement veröffentlicht worden [2], in dem u. a. neue Erkrankungen wie die pleuroparenchymale Fibroelastose (PPFE) berücksichtigt werden.

Die diagnostische Herausforderung für den Radiologen liegt einerseits darin, angesichts der sehr komplexen Krankheitsgruppe den Überblick zu bewahren, andererseits bei der auf den ersten Blick uniformen radiomorphologischen Präsentation die entscheidenden Unterschiede zwischen den einzelnen Entitäten zu erkennen. Im komplexen Zusammen-

spiel aus klinischer Präsentation, eventuell identifizierbarer Ursache und bildgebender Charakterisierung der interstitiellen Veränderungen stellt die radiologische Diagnostik mit der hochauflösenden CT (High-resolution[HR]-CT) einen der entscheidenden diagnostischen Bausteine dar. Um die vielfältigen, z. T. überlappenden computertomographischen Erscheinungsmuster der ILD einordnen und dem klinischen Kollegen in der obligaten multidisziplinären Diskussion die wegweisende diagnostische Information liefern zu können, ist für den Radiologen die Kenntnis der u. U. unterschiedlichen Pathomechanismen einzelner ILD und deren computertomographischer Korrelate entscheidend.

Für das Ihnen nun vorliegende Themenheft von „Der Radiologe“ konnten wir namhafte Experten auf dem Gebiet der Lungendiagnostik gewinnen, die den komplexen und häufig auch verwirrenden Bereich der ILD von klinischer wie auch radiologisch-diagnostischer Seite aktuell und detailreich beleuchten.

Wir hoffen deshalb sehr, dass Sie die Beiträge ebenso interessant und lehrreich finden, wie es uns bei der Heftvorbereitung erging, und damit die Diagnostik der ILD im Alltag hoffentlich etwas leichter fällt.

Mit herzlichen Grüßen,

Ihre



Prof. Dr. Thomas Helmberger



Prof. Dr. Okka Hamer

Korrespondenzadressen



Prof. Dr. T. Helmberger
Institut für Diagnostische und
Interventionelle Radiologie,
Neuroradiologie und
Nuklearmedizin,
Städt. Klinikum München,
Klinikum Bogenhausen,
Englschalkinger Str. 77,
81925 München
thomas.helmberger@
klinikum-muenchen.de



Prof. Dr. O. Hamer
Institut für Röntgendiagnostik,
Universitätsklinikum
Regensburg,
Franz-Josef-Strauß-Allee 11
93042 Regensburg

Einhaltung ethischer Richtlinien

Interessenkonflikt. T. Helmberger und O. Hamer geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Literatur

1. ATS/ERS (2002) American Thoracic Society/European Respiratory Society International Multidisciplinary Consensus Classification of the Idiopathic Interstitial Pneumonias. *Am J Respir Crit Care Med* 165:277–304
2. ATS/ERS (2013) An Official American Thoracic Society/European Respiratory Society Statement: Update of the International Multidisciplinary Classification of the Idiopathic Interstitial Pneumonias. *Am J Respir Crit Care Med* 188:733–748

Dank an die Gutachter

Der Radiologe unterzieht alle eingesandten Manuskripte der Begutachtung durch wenigstens zwei Fachgutachter. Wir möchten die letzte Ausgabe in diesem Jahr nutzen, um all jenen unseren Dank auszusprechen, die durch ihre Gutachtertätigkeit dazu beigetragen haben, diese Zeitschrift zu einem lebendigen Forum des wissenschaftlichen Austausches und der radiologischen Fortbildung zu machen.

Bernhard Allgayer, Luzern
Pascal Baltzer, Wien
Ahmed Ba-Ssalamah, Wien
Klaus Bohndorf, Wien
Martin Breitensteiner, Horn
Christoph Bremer, Münster
Stefan Delorme, Heidelberg
Stefan Diederich, Düsseldorf
Matthias Dietzel, Erlangen
Dagmar Fisch, Freiburg
Matthias Funke, Baden-Baden
Christian Glaser, München
Okka Hamer, Regensburg
Alexander Haug, Wien
Karin Hellerhoff, München
Thomas Helmberger, München
Klaus-Peter Hermann, Göttingen
Christian Herold, Wien
Jens Hillengaß, Heidelberg
Joachim Hohmann, Karlsruhe
Dirk Jäger, Heidelberg
Gerhard van Kaick, Heidelberg
Willi A. Kalender, Erlangen

Andrea Klauser, Innsbruck
Christian Krestan, Wien
Jan Kromeier, Freiburg
Michael Laniado, Dresden
Günter Layer, Ludwigshafen
Gudrun Leidig-Bruckner, Heidelberg
Peter Mildenerger, Mainz
Philippe Pereira, Heilbronn
Helmut Prosch, Wien
Peter Reimer, Karlsruhe
Maximilian F. Reiser, München
Wolfgang Reith, Homburg/Saar
Tobias Saam, München
Cornelia Schäfer-Prokop, Amersfoort
Claudia Schüller-Weidekamm, Wien
Siegfried Trattning, Wien
Markus Uhl, Freiburg
Peter Vock, Bern
Rolf Vossenrich, Hannover
Thomas Wilhelm, Heidelberg
Winfried A. Willinek, Bonn
Florian Wolf, Wien

Hier steht eine Anzeige.

