



R. Jakobs¹ · A. Dormann²

¹ Klinikum der Stadt Ludwigshafen, Ludwigshafen, Deutschland

² Krankenhaus Holweide, Köln, Deutschland

Interventionelle Endoskopie

Aus der Praxis für die Praxis

Die interventionelle Endoskopie ist durch technische Innovationen in vielen Bereichen eine minimal-invasiven Alternative zu etablierten operativen Verfahren. Einige dieser Interventionen sind ambulant möglich, sehr invasive Eingriffe erfordern aber Strukturen wie in einem Operationssaal und ein erfahrenes Notfall- und Komplikationsmanagement. In der aktuellen Ausgabe der Zeitschrift *Der Gastroenterologe* haben wir eine Reihe von Beiträgen zusammengestellt, die von der Bewertung bewährter Methoden bis zur kritischen Bestandsaufnahme neuester Interventionen im Grenzbereich reicht.

Die endoskopische Behandlung von Kolonpolypen ist eine Erfolgsgeschichte zur Prophylaxe kolorektaler Karzinome und die häufigste endoskopische Intervention in Deutschland. V. Weingart und H.-D. Allescher stellen umfassend das Polypenmanagement unter Einbeziehung aktueller Klassifikationen, des periinterventionellen Umgangs mit gerinnungsaktiven Substanzen und von Vorschlägen, welche Resektionsmethode für welche lokale Situation optimal ist, dar.

» Die endoskopische Behandlung von Kolonpolypen ist eine Erfolgsgeschichte

Stenosen im oberen wie unteren Gastrointestinaltrakt können in vielen Fällen problemlos und effektiv mit endoskopischen Methoden angegangen werden. S. Belle erläutert Differenzialindikationen für den Einsatz der verwendeten Techniken unter Berücksichtigung der anatomischen Situation und Dignität der Engstelle und erläutert sinnvolle Details

zum mechanischen Verständnis der Therapieansätze.

Die direkte endoskopische Beurteilung von Gallenwegen und Pankreasgängen ist seit mehr als 25 Jahren in der Gastroenterologie etabliert. Für die Verbreitung dieser Technik waren die verfügbaren Endoskope zunächst nicht stabil genug, zu störanfällig oder lieferten keine ausreichende Bildqualität. C. Bujarski und F. Turowski stellen die Optionen und Limitationen der digitalen modularen Cholangioskopie, auch unter Berücksichtigung aktueller Entwicklungen im System der diagnosebezogenen Fallgruppen (DRG) im Jahr 2017, dar.

Selbstexpandierende Metallstents (SEMS) sind aus der Palliation maligner Stenosen nicht mehr wegzudenken. S. Aymaz erläutert die mittlerweile vielfältigen Einsatzmöglichkeiten der SEMS bei benignen Indikationen, insbesondere Engstellen, Leckagen und Blutungen, unter differenzierter Berücksichtigung der klinischen Effektivität.

» SEMS sind aus der Palliation maligner Stenosen nicht mehr wegzudenken

Bei 0,3–0,8 % aller Endoskopien des oberen Gastrointestinaltrakts werden subepitheliale Tumoren gefunden, deren Management im klinischen Alltag eine Herausforderung darstellt. M. Röhling und O. Pech fassen notwendige diagnostische Schritte, potenzielle Optionen zur endoskopischen Resektion – aber auch wichtige Entscheidungshilfen, wann eine Kontrolle besser als eine risikobehaftete Abtragung ist, zusammen.

Im Grenzbereich der interventionellen Endoskopie sind Tunneltechni-

ken mit Myotomie der Sphinkteren im ösophagokardialen Übergang oder des Pylorus zu sehen. Aufgrund der niedrigen Inzidenz der Achalasie und der Gastroparese ist der Einsatz der Verfahren quantitativ limitiert. Y. Werner und T. Rösch beschreiben ihre persönlichen großen Erfahrungen mit diesen neuen Techniken unter erfrischend kritischer Bestandsaufnahme der bisher publizierten Literatur, Abwägung von „pros and cons“, aber auch mit Darstellung von Details zur technischen Durchführung.

Alle Beiträge wurden von in der Anwendung – und nicht nur in der Theorie – erfahrenen Autoren verfasst. Sie werden feststellen, dass sie „aus der Praxis für die Praxis“ geschrieben sind.

Wir wünschen Ihnen viel Freude beim Lesen und denken, dass für jeden aktiven Endoskopiker kleine oder große Neuigkeiten und praktische Tipps dabei sein werden.

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. R. Jakobs
 Klinikum der Stadt
 Ludwigshafen
 Bremserstrasse 79, 67063,
 Ludwigshafen, Deutschland
 jakobsr@klilu.de



Prof. Dr. med. A. Dormann
 Krankenhaus Holweide
 Neufelder Str. 32, 51067 Köln,
 Deutschland
 dormanna@kliniken-koeln.de

Interessenkonflikt. R. Jakobs und A. Dormann geben an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hier steht eine Anzeige.

