

Gastroenterologie 2022 · 17:71–73
<https://doi.org/10.1007/s11377-022-00595-x>
Angenommen: 12. Januar 2022
Online publiziert: 9. Februar 2022
© The Author(s), under exclusive licence to
Springer Medizin Verlag GmbH, ein Teil von
Springer Nature 2022



Innovative Endoskopie

Arthur R. Schmidt¹ · Michael Fried² · Ralf Jakobs³

¹ Medizinische Klinik II, Universitätsklinikum Freiburg, Freiburg, Deutschland

² International Office, Universitätsspital Zürich, Zürich, Schweiz

³ Medizinische Klinik C, Klinikum der Stadt Ludwigshafen, Ludwigshafen, Deutschland

Die Endoskopie hat sich im Laufe der letzten Jahre rasant weiter entwickelt. Neben verbesserten Technologien in der Bildgebung und der computerunterstützten Diagnostik mithilfe sog. künstlicher Intelligenz (KI) gibt es auch spannende Neuerungen im Bereich der Dünndarmendoskopie und der „drahtlosen“ Diagnostik. Technische und methodische Innovationen im Bereich der therapeutischen Endoskopie haben zudem das Indikationsspektrum für endoskopische Interventionen deutlich erweitert. Unter dem Titel „Innovative Endoskopie“ stellen Experten den aktuellen Stand verschiedener endoskopischer Themenbereiche dar und geben an der einen oder anderen Stelle auch einen Ausblick in die Zukunft.

Thomas Brunk erläutert spannende Entwicklungen im Bereich der Kapselendoskopie. Die Videokapselendoskopie ist seit 20 Jahren für die Dünndarmdiagnostik etabliert und wird überwiegend zur Diagnostik der mittleren gastrointestinalen (GI-)Blutung eingesetzt. Auch außerhalb des Dünndarms scheinen weitere Einsatzgebiete in den Fokus der Videokapsel zu gelangen. Die neuesten Kapselgenerationen wurden hinsichtlich Auflösung, Blickwinkel und Batterienutzung deutlich verbessert und versprechen so eine höhere Untersuchungsqualität. Die computergestützte Befundung mit Einbindung von KI-Applikationen und steuerbare Videokapseln dürften bald etabliert werden. Neben der „klassischen“ Videokapsel gibt es neuerdings auch ein Kapselsystem, das nach einem photometrischen Messprinzip Blut im oberen und mittleren GI-Trakt detektieren und damit bei klinischen Therapieentscheidungen helfen kann. Diese Technologieplattform

könnte in Zukunft als Basis für weitere, z. B. funktionelle Fragestellungen dienen.

» Die flexible Enteroskopie ermöglicht neben der Diagnostik auch die Therapie von Dünndarmläsionen

Die flexible Enteroskopie ermöglicht neben der Diagnostik auch die Therapie von Dünndarmläsionen und kann zudem zur endoskopischen retrograden Cholangiopankreatikographie (ERCP) bei voroperierten Patienten eingesetzt werden. *Björn Lewerenz* fasst den aktuellen Stand zur „deviceassistierten Enteroskopie“ systematisch zusammen. Neben den klassischen Single- und Doppelballonsystemen hält zunehmend die motorisierte Spiralendoskopie Einzug. Erste Erfahrungen und frühe klinische Studien weisen bei geringerem Zeitaufwand auf hohe Eindringtiefen, hohe Raten an kompletten Resektionen und auch auf eine Erleichterung bei Interventionen durch die stabile Geräteposition hin. Bei aller Euphorie bleiben allerdings vergleichende Studien abzuwarten. Zudem sind Besonderheiten bei der Sedierung und auch Kontraindikationen zu beachten, die im Artikel praxisnah diskutiert werden.

Franziska Franck, Marie-Christine Becker und *Markus Dollhopf* stellen systematisch die Möglichkeiten und Grenzen von endosonographischen Interventionen dar. Auch hier haben sich in den letzten Jahren neue Indikationen ergeben. Endoskopisch-sonographische (EUS-)Rendezvousverfahren ermöglichen einen eleganten Zugang zum biliopankreatischen System bei nicht möglicher ERCP. Die EUS-gesteuerten Anastomosen, wie die Hepatiko-gastrostomie, die Choledochoduode-



QR-Code scannen & Beitrag online lesen

nostomie sowie die Gastroenterostomie, sind insbesondere im palliativen Setting extrem attraktive Techniken, da dem Patienten externe Drainagen oder palliative Operationen erspart werden können. Sie können aber auch im Rahmen einer „Sequenztherapie“ eingesetzt werden und so den Zugang zur Papille bei benignen Erkrankungen ermöglichen.

Subepitheliale Tumoren sind häufige Zufallsbefunde in der gastroenterologischen Praxis. Neben der Problematik der histologischen Sicherung steht der Arzt zunächst vor der Entscheidung, ob eine Surveillance oder eine Resektion indiziert ist. *Benjamin Meier* und *Karel Caca* nähern sich dieser Frage und diskutieren etablierte und neue endoskopische Resektionstechniken im Kontext aktueller Studienergebnisse.

Last, but not least stellen *Tobias Blasberg* und *Edris Wedi* innovative Instrumente und Techniken zur endoskopischen Resektion von Frühkarzinomen im GI-Trakt vor. Hierbei konzentrieren sich die Autoren auf die endoskopische Submukosadisektion (ESD), die – wie aktuelle Ergebnisse des deutschen ESD-Registers zeigen – nun auch außerhalb der asiatischen Welt Einzug in die klinische Routine an größeren Zentren erhalten hat. Die Technik ist bekanntermaßen komplex und zeitaufwändig, kann aber durch technische Hilfsmittel erleichtert werden. *Blasberg et al.* stellen verschiedene Systeme dar, die einen „Gegenzug“ bei der Resektion ermöglichen, und vergleichen verschiedene etablierte und neue Substanzen zur submukosalen Injektion. Für die praktische Anwendung und Komplikationsvermeidung werden auch Verfahren zur Prävention von sekundären Blutungen und Perforationen diskutiert.

Wir hoffen, Ihnen mit dieser Themenauswahl einen Einblick in aktuelle und künftige Innovationen der diagnostischen und interventionellen Endoskopie zu geben, und wünschen viel Freude beim Lesen.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Arthur R. Schmidt
Medizinische Klinik II, Universitätsklinikum Freiburg
Hugstetter Str. 55, 79106 Freiburg, Deutschland
arthur.schmidt@uniklinik-freiburg.de

Prof. Dr. Michael Fried
International Office, Universitätsspital Zürich
Rämistr. 100, 8091 Zürich, Schweiz
michael.fried@usz.ch

Prof. Dr. Ralf Jakobs
Medizinische Klinik C, Klinikum der Stadt Ludwigshafen
Bremerstr. 79, 67063 Ludwigshafen, Deutschland
jakobsr@kllilu.de

Interessenkonflikt. A. Schmidt: Vortragshonorare und Unterstützung klinischer Studien von Ovesco Endoscopy. R. Jakobs: Vortragshonorar von Boston Scientific, Projektunterstützung von Erbe Elektromedizin. M. Fried gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

**Hepato Update
Topaktuell und praxisnah**

6. und 7. Mai aus Berlin

Umfangreiches Update-Wissen so flexibel wie noch nie: Erstmals findet das Hepatologie-Update-Seminar als Hybridveranstaltung statt. Bilden Sie sich vor Ort mit Kolleginnen und Kollegen oder bequem von zuhause aus fort – die Zertifizierung ist für beide Formate beantragt.

Das Update-Konzept: Die wichtigsten Neuerungen des vergangenen Jahres aus der Hepatologie und hepatobiliären Chirurgie werden kritisch selektiert, analysiert und zusammengefasst. Die Relevanz für Ihren Klinik- und Praxisalltag steht dabei im Vordergrund und der ausführlichen Diskussion mit den Referierenden wird viel Raum gegeben.

In diesem Jahr werden neben den Kerngebieten der Hepatologie die Hot Topics »Leber im Rahmen von Systemerkrankungen« und »Lebertransplantation« vorgestellt.

Zum Gesamtpaket der Teilnahme gehören neben den umfangreichen Seminarunterlagen der Download aller Vortragspräsentationen und die Vorträge im Nachgang als Video-on-Demand auf der Videoplattform »streamed-up.com«.

Weitere Informationen zu Programm, Referierenden und zur Anmeldung:
www.hepato-update.com

Veranstalter:
med update GmbH
Hagenauer Straße 53
65203 Wiesbaden



Hier steht eine Anzeige.

