

Management & Krankenhaus

Zeitung für Entscheider im Gesundheitswesen

GIT VERLAG
A Wiley Brand

Mit Endoskopen gegen Tumore kämpfen

Von Schluckbeschwerden, Tumoren bis zu gastrointestinalen Blutung reichten die Anwendungsgebiete der Endoskopieverfahren, die beim Symposium in Düsseldorf vorgestellt wurden.

Dr. Lutz Retzlaff, Neuss

Rund 1.800 Teilnehmern aus mehr als 50 Ländern und mehr als 30 international renommierte Experten haben das Internationale Endoskopie Symposium im Düsseldorf besucht.

Im Vordergrund des Kongresses stand neben der Auswahl und Anwendung neuer endoskopischer Techniken im Vergleich mit traditionellen Methoden auch die Evaluierung der Endoskopieverfahren. Diagnosen und zielgerichtete Therapien bei Schluckbeschwerden, die Behandlung früher Krebsstadien mit kurativer Zielrichtung und das endoskopische Management insbesondere von großflächigen Blutungen im Verdauungstrakt gehörten zu dieser Themenvielfalt.

Im Rahmen einer Pressekonferenz erläuterte Prof. Horst Neuhaus, Chefarzt der Medizinischen Klinik am Evangelischen Krankenhaus Düsseldorf (EVK), Fortschritte bei der zielgerichteten Therapie von Schluckbeschwerden. „Häufig wird die Diagnose von Erkrankungen der Speiseröhre, wie Störungen beim Schlucken von Speisen und Getränken, erst lange nach Krankheitsbeginn gestellt, da die Patienten erst verzögert einen Arzt aufsuchen oder die erforderliche Diagnostik nicht zeitnah erfolgt“, sagte der Tagungsleiter des zweitägigen Symposiums. „Dabei können ernsthafte und auch seltene Krankheitsbilder inzwischen durch moderne diagnostische



PD Dr. Brigitte Schumacher
Foto: Privat



Prof. Dr. Horst Neuhaus
Foto: Privat

Verfahren zuverlässig differenziert werden“, schilderte Prof. Neuhaus. Insbesondere die ansonsten ungünstige Prognose bei Speiseröhrenkrebs lässt sich durch rechtzeitige Erkennung und Operation verbessern. Für die Mehrzahl der gutartigen, zu Schluckstörungen führenden Krankheitsbilder stehen effektive und schonende endoskopische Verfahren zur Verfügung.

Behandlung von Patienten mit Achalasie

Zur Behandlung von Patienten mit Achalasie wurde mit der peroralen endoskopischen Myotomie (POEM) eine neue Therapieoption am EVK eingeführt. Dieses minimalinvasive Verfahren wurde in Europa erstmals vor zwei Jahren vom japanischen Chirurg Prof. Haruhiro Inoue, dem Entwickler der Methode, im Rahmen der Live-Übertragungen auf dem Internationalen Endoskopie Symposium Düsseldorf angewandt. Am EVK wurden bereits 30 Patienten mittels POEM behandelt. „Die ersten Ergebnisse sind sehr vielversprechend und zeigen eine signifikante Besserung der Symptomatik bzw. eine Normalisierung des Schluckvermögens“, betonte Neuhaus und ergänzte: „Wir nehmen jetzt an einer großen multizentrischen europäischen Studie teil, um

die Methode weiter auszuwerten und ihren Erfolg besser beurteilen zu können“. Nicht nur hier gilt: „Bei Schluckbeschwerden oder Sodbrennen sollte frühzeitig endoskopiert werden“, mahnte Prof. Neuhaus. Es bestehe die Gefahr, dass der Patient an Krebs leidet – und hier sei oft eine endoskopische Behandlung im Frühstadium, also solange der Krebs auf die Schleimhaut begrenzt ist, möglich.

Behandlung früher Krebsstadien

Priv.-Doz. Dr. Brigitte Schumacher informierte als Mitveranstalterin über die Behandlung früher Krebsstadien im Bereich der Speiseröhre bzw. des Magens mittels endoskopischer Techniken. Sie machte aufmerksam auf die Vorteile endoskopischer Verfahren. Bei diesem minimalinvasiven Eingriff bleiben die Organe erhalten, was mit einer geringen Morbidität und einem kurzen Klinikaufenthalt kosteneffizient verbunden ist. Insbesondere Chirurgen fragen aber nach: Ist die endoskopische Therapie im Vergleich zur Operation überhaupt gerechtfertigt? Dürfen wir das? „Ja, wir dürfen das, wenn bestimmte Kriterien zutreffen“, meinte Schumacher. Ein frühes Karzinom habe ein geringes Risiko in Lymphknoten zu streuen

und damit zu metastasieren. Frühkarzinome, die mittels Endoskopie abgetragen werden dürfen, seien im Allgemeinen auf die Mukosa, die Schleimhautoberfläche, begrenzt. Für sie gilt: Je nach Größe der zu entfernenden Läsion wird hier entweder die stückchenweise durchgeführte, meist erfolgreich und gut etablierte EMR (Endoskopische Mukosaresektion) durchgeführt. Allerdings wird hier von bis zu 30 % Rezidiven berichtet. Neuer ist die ESD (Endoskopische Submukosadissektion). Bei diesem endoskopischen Verfahren wird der Tumor en-bloc entfernt. Die Technik ist jedoch relativ neu, so dass sie nach Einschätzung von Schumacher nicht so viele Krankenhäuser anbieten können: „Man braucht eine gewisse Zeit, um dieses Verfahren zu erlernen.“

„Ist der Tumor tiefer und reicht bis zur Submucosa, dann wächst das Risiko, dass er streuen kann“, erinnerte Schumacher. In solchen Fällen sei eine chirurgische Versorgung notwendig. Möglicherweise könnten künftig auch gut differenzierte Tumore endoskopisch behandelt werden. „Das wissen wir zurzeit noch nicht“, meinte Schumacher. Aber auf diesem Feld wird geforscht.

Bekämpfung von Blutungen im Magen-Darm-Trakt

Auf eine neue Methode bei der Bekämpfung von Blutungen im Magen-Darm-Trakt machte Prof. Joseph J. Y. Sung, Direktor der Medizinischen Klinik, aufmerksam. Der Kanzler der Chinese University of Hong Kong gilt hier als einer der renommiertesten Experten auf dem Gebiet der Diagnostik/Therapie.

Mit modernen Endoskopen und eventuell in Ergänzung mit einer Videokapsel-Endoskopie lassen sich Blutungsstellen fast immer lokalisieren. Moderne endoskopische Verfahren ermöglichen sehr oft eine definitive Stillung derartiger Blutungen. Etablierte Verfahren sind zum Beispiel die Unterspritzung der

Blutungsstelle, die Platzierung kleiner Klammern („Clips“) oder eine Verschorfung. Allerdings kann die Anwendung insbesondere bei intensiven Blutungen oder bei eingeschränkter Erfahrung in der Endoskopie schwierig sein. Einfacher scheint ein neues Verfahren zu sein, bei dem ein rein mineralisches Material kontaktlos auf die Blutung gesprüht wird. Laut Sung entfällt damit die bei herkömmlichen Behandlungsmethoden erforderliche Exaktheit der Anwendung. Bei Blutkontakt absorbiert das Pulver Wasser und wirkt kohäsiv und adhäsiv. Ähnliche Pulver werden bereits rezeptfrei zur äußeren Blutstillung eingesetzt – auch bei militärischen Einsätzen.

Das Pulver bildet eine mechanische Barriere über der blutenden Stelle: „Hemospray hat in unserer ersten Pilotstudie vielversprechende Ergebnisse geliefert. Es scheint ein sicheres und wirksames blutstillendes Verfahren für die Behandlung von Ulkusblutungen zu sein“, meinte Sung. Zum einen sollen Patienten mit sehr schweren Blutungen profitieren, klassische ET-Produkte

(z.B. von Olympus) sind dabei zurzeit der Goldstandard. Hier wäre auch nach Einschätzung von Neuhaus ein Weg zunächst zu versuchen, die Blutung zu stillen, den Patienten auf der Intensivstation nochmals zu endoskopieren, um dann eine definitive Maßnahme zu ergreifen. Die zweite Gruppe betrifft die Patienten in Krankenhäusern, bei denen Ärzte arbeiten, die nicht sehr erfahren sind. Dies kommt insbesondere nachts und am Wochenende vor. Auch Patienten, die diffus bluten, dürften profitieren. „Dann können Blutungen so behandelt werden, die vielleicht ein Experte mit konventionellen Methoden stillen könnte“, meint Neuhaus. Die Kosten dürften sich sehr schnell rechnen, wenn man die Methode in dieser Indikation einsetzt. Notfalloperationen seien sehr viel teurer.

Quelle: 16. Internationales Endoskopie Symposium, Olympus Pressekonferenz, 31. Januar 2013, Düsseldorf.

Unterschiedliche Messer zur Submukosadissektion.
Foto: Olympus Deutschland GmbH

