

Pressemitteilung

Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften

Medizin - Kommunikation

24.08.2012

<http://idw-online.de/de/news492994>

Pressetermine, Wissenschaftliche Tagungen
Medizin
überregional



Speiseröhre immer häufiger - Endoskopie vernichtet effektiv Vorstufen und Krebsfrühstadien

Hamburg – Jährlich erkranken in Deutschland über 6000 Menschen an Speiseröhrenkrebs. Beängstigend ist derzeit die Zunahme des sogenannten Barrett-Karzinoms, das vor allem bei Männern über 50 Jahren mit chronischem Sodbrennen auftritt. Die Prognose für Speiseröhrenkrebs ist ungünstig: Fünf Jahre nach der Diagnose liegt die Überlebensrate derzeit bei lediglich 17 Prozent. Wird der Schleimhautkrebs jedoch früh erkannt und behandelt, ist er in mehr als 90 Prozent der Fälle heilbar. Im Rahmen einer Pressekonferenz anlässlich der Viszeralmedizin 2012 am 20. September 2012 in Hamburg berichten Mediziner über die Fortschritte in der endoskopischen Behandlung von Ösophagus-Frühkarzinomen.

Wesentliche Ursache für die Krebsvorstufe, die sogenannte Barrett-Schleimhaut, ist ein chronischer Rückfluss von Salzsäure, Gallensäure und Enzymen aus Magen und Zwölffingerdarm in die Speiseröhre. Die Säure führt auf Dauer dazu, dass sich die Schleimhautzellen der Speiseröhre in Vorstufen von Krebszellen verwandeln: „Eine Barrett-Schleimhaut liegt durchschnittlich bei bis zu 1,3 Prozent aller Erwachsenen in Deutschland vor, auch wenn jüngste Berichte eine deutlich höhere Rate annehmen lassen“, sagt Professor Dr. med. Jürgen Hochberger, Vorsitzender der Sektion Endoskopie der Deutschen Gesellschaft für Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS). Besonders betroffen seien Männer über 50 Jahren mit chronischem Reflux und Übergewicht. „Sie entwickeln in 13 Prozent der Fälle eine Barrett-Schleimhaut. Deren Risiko einen Krebs zu entwickeln ist 40-125fach, und damit im Vergleich zur Normalbevölkerung stark erhöht“, ergänzt der Chefarzt der Medizinischen Klinik III am St. Bernward Krankenhaus in Hildesheim. Neben Reflux und Übergewicht stellt vitaminarme Ernährung einen wesentlichen zusätzlichen Risikofaktor dar. Häufiges Sodbrennen ist das wichtigste Alarmzeichen für krankhafte Veränderungen in der Speiseröhre.

Ärzte haben in den letzten zehn Jahren große Fortschritte darin gemacht, die Krebsvorstufen in Barrett-Schleimhaut und Schleimhautkrebs zu erkennen und mit dem Endoskop zu behandeln. Typischerweise besteht beim Schleimhautkrebs noch ein geringes Risiko, dass er Metastasen bildet und streut. Derzeit existieren drei verschiedene Verfahren, die alternativ oder ergänzend einsetzbar sind.

Die längste Erfahrung besteht heute für die sogenannte Mucosaresektion mit Nachverfolgungszeiträumen bis 15 Jahre. Dabei trägt der Arzt mit der Endoskopschlinge schrittweise Schleimhautstückchen mit bis zu zwei Zentimeter Größe ab. 2003 wurde in den USA darüber hinaus ein sehr wenig Körper eingreifendes Verfahren entwickelt, die sogenannte Radiofrequenz-Ablation oder auch BarrX-Verfahren. Hierbei veröden Ärzte mittels Strom über einen aufblasbaren zylindrischen Ballon die veränderte Speiseröhrenschleimhaut oberflächlich. Von April 2005 bis Juni 2011 wurden weltweit mehr als 85 000 Eingriffe mit diesem Ballonverfahren durchgeführt, bei dem jeweils die Schleimhautoberfläche in mehreren Durchgängen hitzebehandelt wird. „Das Verfahren hat vor allem bei oberflächlichem Schleimhautbefall inzwischen einen hohen Stellenwert und eignet sich vielleicht in Zukunft auch in der prophylaktischen Behandlung von Risikopatienten mit Barrett-Schleimhaut“, erläutert Hochberger.

Das dritte und jüngste Verfahren ist die Endoskopische Submucosa-Dissektion (ESD), die bisher nur auf wenige Zentren zur Behandlung von Speiseröhren-Frühkarzinomen in Europa beschränkt ist. Sie ermöglicht erstmals die röhrenförmige

Entfernung der kompletten Schleimhaut mit den Krebsbezirken. Wesentlicher Vorteil ist, dass der Pathologe anschließend die Schleimhaut als Ganzes unter dem Mikroskop untersuchen und damit eine eindeutige feingewebliche Aussage darüber treffen kann, ob die krankhaften Stellen in der Tiefe und zu den Rändern komplett entfernt wurden. „Durch die restlose Entfernung können wir davon ausgehen, dass die ESD von allen drei genannten Verfahren mit Abstand das geringste Wiedererkrankungsrisiko aufweist“, erklärt Hochberger. Sie sei jedoch das eingreifendste Verfahren, erfordere ein hohes fachliches Können vom Endoskopiker und sei am zeitaufwändigsten. Die ESD steht damit in der Radikalität aber auch der Invasivität der Chirurgie am nächsten, gleichwohl ohne Schnitt.

Im Rahmen der Viszeralmedizin 2012 vom 19. bis 22. September 2012 in Hamburg diskutieren Experten über Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen des Verdauungstraktes. Professor Jürgen Hochberger stellt im Rahmen der Pressekonferenz am 20. September die ESD zur endoskopische Behandlung von Speiseröhrenkrebs näher vor.

Terminhinweise:

Viszeralmedizin 2012

19. bis 22. September 2012, Congress Center Hamburg (CCH)
Zum ausführlichen Kongressprogramm unter www.viszeralmedizin.com

Vorab-Pressekonferenz

Termin: Mittwoch, 12. September 2012, von 11.00 bis 12.00 Uhr
Ort: HanseGourmet im Hafen-Klub, Raum Elbe 1,
Bei den St. Pauli Landungsbrücken 3, 20359 Hamburg

Kongress-Pressekonferenz anlässlich der Viszeralmedizin 2012

Termin: Donnerstag, 20. September 2012, 12.30 bis 13.30 Uhr
Ort: Saal 18/19, Congress Center Hamburg (CCH)
Eines der Themen: Neues endoskopisches Verfahren bietet komplette Entfernung von Barrett-Risikoschleimhaut und Frühkarzinomen
Professor Dr. med. Jürgen Hochberger

Kongresssitzungen zum Thema:

Barrett – Dysplasien und Frühkarzinome
Freitag 21. September 2012, 8.00 bis 9.30 Uhr
Saal C, CCH

Endoskopie des Ösophagus

Freitag 21. September 2012, 10.00 bis 10.45 Uhr
Blaues Forum, CCH

Ihr Kontakt für Journalisten:

Pressestelle Viszeralmedizin 2012
Christine Schoner, Irina Lorenz-Meyer
Pf 30 11 20, 70451 Stuttgart
Tel: 0711 8931-573
Fax: 0711 8931-167
schoner@medizinkommunikation.org
lorenz-meyer@medizinkommunikation.org

www.viszeralmedizin.com
www.dgvs.de

Anhang Programm Kongress-Pressekonferenz Viszeralmedizin 2012 <http://idw-online.de/de/attachment18476>

