

**Bericht über das Reisestipendium der Deutschen Gesellschaft für
Allgemein- und Viszeralchirurgie 2011**

Verfasser:

Priv.-Doz. Dr. med. Daniel Vallböhmer

Oberarzt der Klinik und Poliklinik für

Allgemein-, Viszeral- und Tumorchirurgie

Universität zu Köln

Kerpenerstrasse 62

50937 Köln

Tel: 0221-4478-6254

Fax.: 0221-478-4843

Email: daniel.vallboehmer@uk-koeln.de



Dank des großzügigen Reisestipendiums der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie war es mir möglich eine Reise für 2 Wochen (7. – 19. Mai 2011) in die USA anzutreten. Da ich mich schwerpunktmäßig in unserer Klinik sowohl klinisch als auch wissenschaftlich mit den Ösophaguskarzinom beschäftige, wählte ich zunächst den Besuch der Digestive Disease Week (DDW) in Chicago aus. Anschließend besuchte ich zum Erwerb neuer klinischer und wissenschaftlicher Kenntnisse im Bereich der multimodalen Therapie des Ösophaguskarzinoms folgende zwei “Ösophagus-Zentren“:

1. Department of Thoracic and Foregut Surgery

University of Rochester Medical Center, Rochester, NY

Chair: Professor Dr. J. Peters

2. Department of Thoracic and Foregut Surgery

MD Anderson Cancer Center, Houston, TX

Director of the Esophageal Surgery Program: Professor Dr. W. Hofstetter

Die Digestive Disease Week (DDW) ist einer der bedeutendsten Kongresse für Gastroenterologen und Viszeralchirurgen in den USA. Er wird von folgenden vier Fachgesellschaften jährlich veranstaltet: AASLD (American Association for the Study of Liver Diseases), AGA (American Gastroenterological Association), ASGE (American Society for Gastrointestinal Endoscopy) und SSAT (Society for Surgery of the Alimentary Tract). In diesem Jahr kamen ca. 15.000 Ärzte und Wissenschaftler aus der ganzen Welt zu dieser Veranstaltung nach Chicago, um sich über die neusten Erkenntnisse auf dem Gebiet der Vizeralmedizin auszutauschen. Im Rahmen des Programmes der SSAT wurden aus unserer Klinik die aktuellsten Ergebnisse zur molekularen Response-Prädiktion in der multimodalen Therapie des Ösophaguskarzinoms vorgestellt. Die von anderen Kliniken vorgestellten

klinischen bzw. wissenschaftlichen Daten zu Karzinomen des oberen Gastrointestinaltraktes waren für mich von großem Interesse und haben mir Anregungen für zukünftige Projekte gegeben. Erfreulicherweise betonte auch der diesjährige Präsident der SAAT, Professor Dr. David W Rattner, die Wichtigkeit junge Kollegen in die Chirurgie zu integrieren und dabei den weiblichen Kollegen besondere Hilfestellungen anzubieten.

Nach vier Tagen in Chicago führte mich meine Reise weiter nach Rochester, New York, an die chirurgische Klinik der University of Rochester, die seit 2004 von Professor Dr. J. Peters geleitet wird. Professor Peters war zuvor viele Jahre bei Professor Dr. T. DeMeester tätig, einem der renommiertesten Ösophaguschirurgen weltweit, der bis 2010 am Department of Thoracic and Foregut Surgery an der University of Southern California in Los Angeles tätig war. Die chirurgische Klinik in Rochester besteht aus folgenden chirurgischen Fachdisziplinen: Unfallchirurgie, Adipositaschirurgie, Herzchirurgie, kolorektale Chirurgie, minimal invasive Chirurgie, Kinderchirurgie, plastische Chirurgie, hepatobiliäre/Transplantationschirurgie, Thoraxchirurgie bzw. Chirurgie des oberen Gastrointestinaltraktes und Gefäßchirurgie. Professor Peters ist hierbei als Direktor aller Kliniken, klinisch vor allem an der "Foregut-Division" beteiligt und hat diese in den letzten sieben Jahren zu einer beachtlichen Abteilung aufgebaut. So beinhaltet dieser Bereich der Klinik ein großes Gastro-Labor, das von internationalen Research Fellows mitgeführt wird, eine große eigenständige Endoskopie-Einheit sowie ein molekulargenetisches Labor in unmittelbarer Nähe der Klinik. Der erste Tag begann für mich mit der Morgenvisite auf Station der "Foregut-Division". Anschließend wurde ich den Zentral-OP geführt, um mir eine laparoskopische Fundoplikatio sowie eine transhiatale Ösophagektomie, die in eleganter Weise von Professor Dr. T. Watson durchgeführt wurde, anzuschauen. Den Folgetag durfte ich vor allem mit Professor Peters in der Ambulanz/Endoskopie verbringen. Hierbei war auffällig, dass nicht nur fortgeschrittene Ösophaguskarzinom-Patienten von den Kollegen

betreut werden sondern auch eine Vielzahl von Reflux-Patienten sowie Patienten mit Dysplasie/Frühkarzinom. So führte Professor Peters allein an diesem Tag bei vier Patienten eine endoskopische Mukosaresektion bzw. das BarrX-Verfahren durch. Nachdem ich den Vormittag des dritten Tages erneut im OP verbringen durfte, konnte ich nachmittags allen Mitarbeitern der Klinik bzw. des Labors unsere aktuellen klinischen bzw. wissenschaftlichen Ergebnisse aus Köln in einem Vortrag darlegen. Es kam zu einer sehr angeregten und spannenden Diskussion über die aktuellen Aspekte der multimodalen Therapie des Ösophaguskarzinoms, die weitere Anregungen zu wissenschaftlichen Projekten ergeben hat. Am Abend vor meiner Abreise wurde ich noch zu einem Abendessen mit einem Großteil der chirurgischen Klinik eingeladen, den ich sich als besonderen Abschluss meiner Hospitation gerne in Erinnerung halte.

Das letzte Ziel meiner Reise war das Department of Thoracic and Foregut Surgery am MD Anderson Cancer Center in Houston Texas, die von Professor Dr. W. Hofstetter mitgeführt wird. Auch hier habe ich im Vorfeld einen kompletten Zeitplan meiner Hospitationstage. Hierbei war es mir möglich vor allem En-bloc Ösophagektomien. Darüber hinaus konnte ich auch hier Herrn Professor Hofstetter einen halben Tag in der chirurgischen Ambulanz/Endoskopie über die Schulter schauen. Zudem konnten in den Tagen am MD Anderson Cancer Center an insgesamt 4 Konferenzen (Journal Club, Esophageal Conference, Multidisciplinary Conference, Teaching Conference) teilnehmen, die das Besondere des MD Anderson Cancer Center noch einmal unterstrichen haben. Mein gehaltener Vortrag über die multimodalen Therapieaspekte des Ösophaguskarzinoms führte zu angeregten Diskussionen, die Anlass zu gemeinsamen wissenschaftlichen Projekten geben.

Insgesamt waren der mir durch das Reisestipendium ermöglichte Kongressbesuch sowie die Hospitation der zwei chirurgischen Kliniken sehr gewinnbringend. Für die finanzielle

Unterstützung möchte ich mich bei der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und
Viszeralchirurgie herzlich bedanken.