



Chirurgischen Arbeitsgemeinschaft Leber, Galle, Pankreas  
Deutsche Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie

**Vorstand**  
Prof. Dr. med. Waldemar Uhl, Bochum, 1. Vorsitzender  
Prof. Dr. Karl Oldhafer, Hamburg, 2. Vorsitzender  
Prof. Dr. Andreas A. Schmitzbauer, Frankfurt/Main, Sekretär  
Prof. Dr. Christiane Bruns, Köln, Beisitzerin  
Prof. Dr. Michael Schön, Karlsruhe, Beisitzer

Frankfurt am Main, 07.01.2021

# Newsletter

## Januar 2021

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

im Namen des gesamten Vorstandes der CALGP darf ich Ihnen ein gesundes Neues Jahr 2021 wünschen. Wir befinden uns weiterhin in einem Krisenmodus. Die DGAV hat diese Zeit jedoch sinnvoll genutzt und viele Neuerungen auf den Weg gebracht. So gibt es seit dem **1.1.2021 eine neue Zertifizierungsordnung**, die auch für die Pankreaszentren und Leberzentren einige Neuerungen mit sich bringt. Machen Sie sich bitte unter <http://www.dgav.de/zertifizierung/zertifizierungsordnung.html> mit diesen Neuerungen vertraut.

Die Zertifizierungen sollen, Stand jetzt unter den bekannten Corona-Schutzmaßnahmen weiter durchgeführt werden.

An den Listen für die CME-Veranstaltungen wird derzeit gearbeitet. Die meisten Veranstaltungen hierzu werden wohl auch in 2021 in hybrider Form oder als Onlineformat stattfinden. Diese werden nach Finalisierung gesondert zirkuliert.

Für den **138. Chirurgenkongress vom 12.-16.4.2021 DCK** in Mainz wird es einen Präsenztage am 12.4.2021 geben. Es wird angestrebt auch eine Mitgliederversammlung online anzubieten. Die Agenda wird in einem separaten Einladungsschreiben fristgerecht verschickt. In der Hoffnung, dass wir dann aber - nach weitgehender Überwindung der Corona-Krise - eine ordentliche Mitgliederversammlung im Präsenzmodus beim Viszeralmedizin-Kongress 13.-18.09.2021 in Leipzig abhalten können.

Die **DGAV-Qualitätskommission** hat in den letzten beiden Jahren an chirurgischen Empfehlungen in verschiedenen Indikationen gearbeitet. Die Gruppe für die Indikationen zur Pankreaschirurgie hat hierzu bereits zahlreiche Empfehlungen veröffentlicht, die in keinem Konflikt zur S3-Leitlinie stehen sollen, sondern die chirurgische Indikation noch einmal gesondert aufgreifen und herausstellen soll.

Brunner M, Belyaev O, Bösch F, Müller-Debus C.F, Radulova-Mauersberger O, Wellner U.F, Keck T, Uhl W, Werner J, Witzigmann H, Grützmann R. Operationsindikationen bei zystischen Tumoren des Pankreas [Indications for the Surgical Management of Pancreatic Cystic Lesions]. Zentralbl Chir. 2020; 145: 344-353.

Belyaev O, Bösch F, Brunner M, Müller-Debus C.F, Radulova-Mauersberger O, Wellner U.F, Grützmann R, , Keck T, Werner J, Witzigmann H, Uhl W. Von der Deutschen Gesellschaft für Allgemein- und Viszeralchirurgie konsentrierte Operationsindikationen beim duktalem Pankreasadenokarzinom [Indications for Surgery in Pancreatic Ductal Adenocarcinoma - Consensus Recommendations by the German Society for General and Visceral Surgery]. Zentralbl Chir. 2020; 145: 354-364.

Bösch F, Belyaev O, Brunner M, Müller-Debus C.F, Radulova-Mauersberger O, Grützmann R, , Keck T, Uhl W, Witzigmann H, Werner J. Operationsindikationen bei neuroendokrinen Neoplasien des Pankreas [Indications for the Surgical Management of Pancreatic Neuroendocrine Neoplasms] Zentralbl Chir. 2020; 145: 365-373.

Radulova-Mauersberger O, Belyaev O, Birgin E, Bösch F, Brunner M, Müller-Debus C.F, Wellner U.F, Grützmann R, Keck T, Werner J, Uhl W, Witzigmann H. Indikationen zur chirurgischen und interventionellen Behandlung der akuten Pankreatitis [Indications for Surgical and Interventional Therapy of Acute Pancreatitis]. Zentralbl Chir. 2020; 145: 374-382.

Müller-Debus C.F, Wellner UF, Bösch F, Belyaev O, Brunner M, Radulova-Mauersberger O, Grützmann R, Uhl W, Witzigmann H, Keck T. Operationsindikationen bei der chronischen Pankreatitis [Indications for Surgical Therapy in Chronic Pancreatitis]. Zentralbl Chir. 2020; 145: 383-389.

Uhl, W. Primum non nocere, secundam cavere, tertium sanare. Editorial Zentralbl Chir 2020; 145: 340-341.

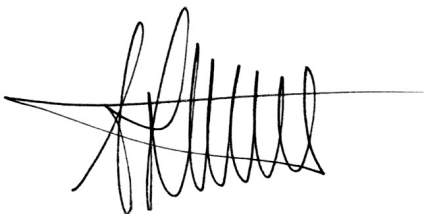
Vilz T.O, Kalff J, Buhr H.J. Methodisches Vorgehen der DGAV-Arbeitsgruppen „OP-Indikationen und Op-Zeitpunkt [Methodological Approach of the DGAV Working Groups „OP Indications and Time of Operation]. Zentralbl Chir. 2020; 145: 342-343.

Die Anzahl der **chirurgisch initiierten Studien und Register** zu klinisch und wissenschaftlich relevanten Themen aus Leber, Galle, Pankreas hat in den letzten 2 Jahren eine erfreuliche Fahrt aufgenommen. Wir möchten hier auf verschiedene derzeit laufende Studien hinweisen:

- Prof. Weitz (Dresden, DKTK): Anatomical Resection of liver Metastases in patients with RAS-mutated colorectal cancer (ARMANI): A randomized, multicenter, controlled trial.
- Prof. Wahba, Prof. Bruns (Köln): ESSURE -European Spheres Surgical Registry
- PD Dr. Gebauer, Prof. Burns (Köln): Holipanc: Non-randomised, open phase II trial investigating efficacy, safety and quality of life of neoadjuvant chemotherapy with liposomal irinotecan combined with 5-fluorouracil/folinic acid and oxaliplatin followed by curative surgical resection in patients with hepatic oligometastatic adenocarcinoma of the pancreas
- Dr. Bolm, PD Dr. Wellner, Prof. Keck (Lübeck): PS PROM Studie: Die prospektive Beobachtungsstudie PS-PROM untersucht multizentrisch anhand von Patientenfragebogen die Lebensqualität nach Pankreaschirurgie.
- Prof. Probst, Prof. Büchler (Heidelberg): DISPACT-2 Distale Pankreatektomie – eine randomisiert kontrollierte Studie zum Vergleich der minimal invasiven mit der offenen Resektion (DISPACT-2)
- Prof. Werner (München): PyloResPres – Pylorusresektion versus Pylorus erhalten nach Pancreatoduodenektomie: Eine multizentrische randomisierte aktiv kontrollierte Register-basierte Studie (RRCT) der Chirurgie mit dem Deutschen DGAV StuDoQ|Pankreas Register.
- PD Dr. Götz (Frankfurt): GAIN: Neoadjuvante Chemotherapie mit Gemcitabine plus Cisplatin gefolgt von radikaler Leberresektion vs. Unmittelbare radikale Leberresektion allein mit oder ohne adjuvante Chemotherapie bei inzidentiell entdecktem Gallenblasenkarzinom nach einfacher Cholezystektomie oder vor radikaler Resektion intra- oder extrahepatischer Cholangiozellulärem Karzinome – Phase III Studie des Deutschen Registers der Inzidentiellen Gallenblasenkarzinom-Plattform (GR).
- PD Dr. Reim (München): RECOPS-Study: The Effect of Braun Enteroenterostomy on the postoperative outcome after pylorus-preserving Pancreatoduodenostomy.
- Prof. Fusai, Prof. Ferrone: International Pancreatic Surgery Outcomes Study "Snapshot" study worldwide over 3 months in 2021: [www.pancreasgroup.org](http://www.pancreasgroup.org)

Wir wünschen Ihnen ein erfolgreiches Jahr 2021!

Mit freundlichen Grüßen,



Professor Dr. Andreas Schnitzbauer, Sekretär, stellvertretend für den Vorstand der CALGP