

- 3 — Gastroenterologie 2001**
Fortbildung auf hohem Niveau
- 3 — Barrett-Ösophagus**
Kann auf die Therapie verzichtet werden?
- 4 — Magendiagnostik**
Auch narbige Bereiche biopsieren
- 5 — Obstipation und Reizdarm**
Der Leidensdruck ist erheblich
- 6 — Chronisch entzündliche Darmerkrankungen**
Stufentherapie bei der Colitis ulcerosa
und beim Morbus Crohn
- 7 — Colitis ulcerosa**
Die Karzinomgefahr bedenken
- 8 — Rundtischgespräch zum Kolonkarzinom**
Früherkennung – die beste Waffe
gegen den Darmkrebs
- 9 — Hepatitis C**
Therapiefortschritte durch PEG-Interferon
- 10 — Chronische Pankreatitis**
Die Diagnose wird oft sehr spät gestellt

**Bericht vom Lüneburger
Gastroenterologischen Seminar
der Falk Foundation, Freiburg,
8. – 10. Juni 2001**

Wissenschaftliche Organisation:

P. G. Lankisch, Lüneburg
M. P. Manns, Hannover

- 11 — Nicht alkoholische Steatohepatitis (NASH)**
Ein unterschätztes Krankheitsbild
- 12 — Interview mit Professor Dr. Jürgen F. Riemann,
Ludwigshafen**
Kolonkarzinom: Früherkennung
ist das A und O

IMPRESSUM

BERICHTERSTATTUNG: Christine Vetter

REDAKTION: Dr. med. Brigitte Schalhorn

HERSTELLUNG/GRAFIK: Sarah Bartl

LEITUNG MEDICAL COMMUNICATION: Ulrich Huber (verantwortlich)

DRUCK: Vogel Druck & Medienservice, Leibnizstraße 5, D-97204 Höchberg

AUFLAGE: 57 000 Exemplare

© Urban & Vogel
Medien und Medizin Verlagsgesellschaft mbH & Co. KG, München

Beilage Nr. 207 in MMW-Fortschr. Med. Nr. 33–34/2001 (143. Jg.) August 2001
ISSN 1615-8172

Titelbild:

Großes Bild: Nicht alkoholische Steatohepatitis (NASH) mit komplettem zirrhotischen Umbau. Unten rechts: Ausgeprägte makrovesikuläre Verfettung und leukozytäre Infiltration bei NASH (Fotos: Hütteroth). Links unten: Barrett-Ösophagus mit Zylinderepithel. Links Mitte: Pseudopolypen bei Morbus Crohn (Foto: Archiv). Zeichnung: Symptomkomplex bei Reizdarmsyndrom (nach J. Hotz).

Alle Porträtfotos (falls nicht anders bezeichnet): W. Siess, Köln



Foto: R. Arnold

Der Barrett-Ösophagus ist eine Präkanzerose, aber eine Dauertherapie mit Protonenpumpenhemmern erfordert er dennoch nicht, wie im nebenstehenden Beitrag zu lesen ist. Foto oben: Short Segment Barrett mit zungenförmigen Ausläufern der Barrett-Schleimhaut. Unten: Zylinderepithel mit typischer spezialisierter intestinaler Metaplasie.