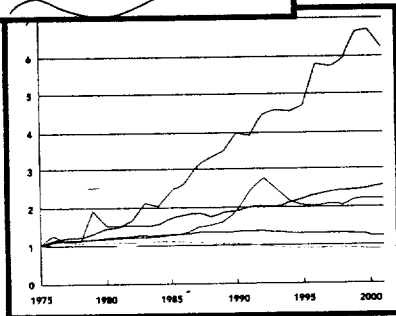
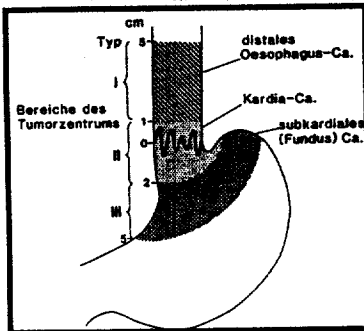


EDITORIAL

**Damit neue Optionen wirklich ankommen**

Von Thomas Eerny



**Dramatische Zunahme des ösophagealen Adenokarzinoms (rote Linie)** seit den Siebzigerjahren – bei gleichzeitiger Abnahme der Magenkarzinome in der westlichen Welt (NCI, alters-adjustiert). Die Gründe für diese Entwicklungen liegen teilweise im Dunkeln. Derzeit ist die Klassifizierung der gastroösophagealen Übergangskarzinome nicht einheitlich, je nach Lokalisation des Tumors werden sie analog zu den Ösophaguskarzinomen oder analog zu den Magenkarzinomen beurteilt. Klar abzugrenzen sind sie gegen Plattenepithelkarzinome wegen Unterschieden in Genese, Ausbreitungsmuster, Verlauf.

Vgl. Seite 6 bis 12

**Im FOKUS: Gastrointestinale Tumoren: systemische Therapien**

**6 Adenokarzinome des Ösophagus und des Magens**

**Vergleichende Epidemiologie mit markanten Unterschieden**

Von Roman Inauen und Thomas Ruhstaller

**8 Magen- und gastroösophageales Übergangskarzinom**

**Diagnostik und Therapieoptionen des frühen bis metastasierten Tumorstadiums**

Von Roman Inauen und Thomas Ruhstaller

**14 Neue Behandlungsoptionen beim metastasierten Kolorektalkarzinom**

**Bewertung der aktuellen Studienresultate und Konsequenzen**

Von Michael Baumann, Patrik Weder und Dieter Köberle

**21 Gastrointestinale Stromatumoren (GIST)**

**Neue Therapieoptionen**

Von Michael Montemurro, John Prior und Serge Leyvraz