



# DCK 2024

Gemeinsam lernen und heilen

141. Deutscher Chirurgie Kongress  
16. – 18. April 2024, DCK.digital  
24. – 26. April 2024, Leipzig

## Pressemitteilung

### Krebs der Speiseröhre: Spezialisierte Zentren bieten deutliche Überlebensvorteile Große Fortschritte bei der Therapie durch personalisierte Chirurgie

Berlin/Leipzig, 9. April 2024 – Krebs der Speiseröhre ist eine gefürchtete Diagnose. Denn oft ist es nötig, in ausgedehnten und belastenden Operationen viel Gewebe zu entfernen. Dies kann erhebliche Funktionseinbußen und Einschränkungen zur Folge haben, etwa Schluckbeschwerden oder eine Verletzung des Bronchialbaums in der Lunge. Gleichzeitig ist die Prognose eher schlecht, nur etwa 25 Prozent der Erkrankten leben 5 Jahre nach der Diagnose noch. Doch mittlerweile etabliert sich in spezialisierten Zentren eine personalisierte multimodale Krebschirurgie. Mit dem Erfolg, dass Patientinnen und Patienten nach ihrer Krebsdiagnose heute oft länger und mit höherer Lebensqualität leben – oder gar geheilt werden. Diese Therapieform nutzt die sprunghaften Innovationen der letzten Jahre. Sie fließen unter der Überschrift „maßgeschneiderte Präzisionschirurgie“, verbunden mit der Behandlung durch fachübergreifende Teams zusammen. Dazu gehören etwa die Charakterisierung des Genoms der Tumorzellen. Ebenso der Einsatz von Data Management und künstlicher Intelligenz (KI) bei Diagnose, Therapieplanung und zur Einschätzung der Prognose. Dies paaren Chirurginnen und Chirurgen mit modernen, präzisen und schonenden, oft Roboter-assistierten Operationstechniken. Hinzu kommen eine oft schon lang vor dem Eingriff beginnende, gezielte Optimierung der körperlichen und seelischen Verfassung der zu Operierenden durch perioperative Medizin und die sogenannte Prähabilitation. *Moderne Präzisionschirurgie bei Krebs des Verdauungstrakts ist auch ein Thema auf der Online-Pressekonferenz des DCK 2024 am Montag, 15. April 2024 von 10:00 bis 11:30 Uhr. Teilnahmelink: <https://attendee.gotowebinar.com/register/4565734566190714717>.*

Im Jahr 2020 erkrankten etwa 5.660 Männer und über 1.700 Frauen an Krebs der Speiseröhre, gut 4.600 Männer und 1.400 Frauen starben an den bösartigen Wucherungen (1). Zu den wichtigsten Risikofaktoren zählen Rauchen, Alkohol, Übergewicht und der sogenannte Reflux. Hier fließt regelmäßig der stark säurehaltige Magensaft in die Speiseröhre zurück, Betroffene spüren es durch chronisches Sodbrennen.

#### Die Entscheidung zur jeweiligen Therapie ist komplex und individuell Patienten-bezogen

„Die klassische Therapie besteht in der Regel aus einem großen viszeralchirurgischen Eingriff. Dabei werden anteilig die Speiseröhre mit dem Tumor und sämtliche in der Nähe befindlichen Lymphknoten vollständig entfernt“, sagt Professorin Dr. med. Christiane Bruns, Direktorin der Klinik für Allgemein-, Viszeral-, Tumor- und Transplantationschirurgie der Uniklinik Köln und Präsidentin der Deutschen Gesellschaft für Chirurgie (DGCH) 2023/2024. Doch es gibt Fortschritte in der Therapie.

„Mittlerweile richten wir uns bei der Behandlung von Tumoren im Verdauungstrakt sehr an den Voraussetzungen jedes einzelnen Patienten aus“, so die Viszeralchirurgin, die auch stellvertretende Leiterin des Centrums für Integrierte Onkologie (CIO) Köln ist. „So schauen uns dazu etwa die molekulare Charakteristik des Tumors an“, führt Bruns weiter aus. „Daraus können wir schließen, auf welche Medikamente der Krebs ansprechen wird und wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, dass er im

#### Ihr Kontakt für Rückfragen:

Kongress-Pressestelle  
Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)  
Dr. Adelheid Liebendörfer, Corinna Deckert  
Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart  
Telefon: 0711 8931-173, Telefax: 0711 8931-167  
[liebendoerfer@medizinkommunikation.org](mailto:liebendoerfer@medizinkommunikation.org)  
[www.dck2024.de](http://www.dck2024.de) | [www.dgch.de](http://www.dgch.de)



# DCK 2024

Gemeinsam lernen und heilen

141. Deutscher Chirurgie Kongress  
16. – 18. April 2024, DCK.digital  
24. – 26. April 2024, Leipzig

Körper streut.“ Wichtig seien zur Planung der Behandlung neben Lage und Ausbreitung des Tumors auch die Konstitution sowie die Vorerkrankungen der Patienten. Auch ihre Wünsche im Hinblick auf Lebensqualität und Lebenszeit spielen eine Rolle.

Die Therapieentscheidung bestimmen des Weiteren auch Fragen wie: „Kann man noch beobachtend abwarten („active surveillance“)?“, „Inwieweit ist es möglich, das Organ bei der Operation zu erhalten beziehungsweise wie aggressiv muss man Gewebe entfernen?“, „Welche Strahlen-, Chemo- oder seit Neuestem auch Immuntherapeutika gibt man zu welchem Zeitpunkt?“ Ist der Entschluss zur Operation getroffen, stehen die offene Chirurgie, minimalinvasive Verfahren sowie die robotisch unterstützte Chirurgie zur Wahl.

### **Robotisch-unterstützte Chirurgie kann den entscheidenden Unterschied zu mehr oder weniger Lebensqualität nach der OP ausmachen**

„Im Gegensatz zur offenen Chirurgie hat die minimalinvasive Roboter-unterstützte Chirurgie beim Speiseröhrenkrebs viele Vorteile“, sagt Bruns. „Diese ermöglicht eine mehrfache Vergrößerung des Operationsgebiets und bietet damit eine deutlich übersichtlichere Darstellung sämtlicher Strukturen. Zudem kann man mithilfe der Kameras Blickwinkel einstellen, die man bei der herkömmlichen Chirurgie so nicht hat.“ Mittlerweile kommen auch neuartige und speziell für die Mikrochirurgie konzipierte Operationsroboter, die mit einem robotischen Mikroskop vernetzt sind, zum Einsatz. Mit ihrer Hilfe können so feinste anatomische Strukturen wie beispielsweise Blutgefäße, Nerven oder Lymphbahnen mit einem Durchmesser von oft nur 0,3 Millimetern wieder miteinander verbunden werden. Eine Präzision, die Nerven, Gefäße und andere empfindliche Strukturen auch bei radikalen Operationen bestmöglich schont. „Das kann nachher den entscheidenden Unterschied zu mehr oder weniger Lebensqualität ausmachen, etwa beim Transportieren des Speisebreis zum Magen“, erklärt die Chirurgin.

### **Die Grenzen der operativen und onkologischen Therapie verschieben sich immer mehr**

Durch die neuen Ansätze einer personalisierten und hochpräzisen Tumorchirurgie verschieben sich die Grenzen der operativen und onkologischen Therapie. „Bereits heute können wir einzelnen Betroffenen mit einer nur gering gestreuten Tumorerkrankung im Magen-Darm-Trakt ohne große Dynamik – einer sogenannten Oligometastasierung – eine längere Überlebenszeit bieten. Auf dieser Basis – sie umfasst klinische Studien sowie molekularbiologische Forschung – entwickeln wir ein besseres Verständnis für die Besonderheiten dieser Krebszellen“, führt Professorin Bruns aus. Sie hofft, künftig damit auch Patienten mit deutlich weiter fortgeschrittenen Tumorerkrankungen eine bessere Prognose bieten zu können.

### **Die weitere Anfahrt in ein Tumorzentrum zahlt sich meist aus**

All dies setzt jedoch voraus, dass sich die Betroffenen zur Behandlung in ein von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifiziertes Tumorzentrum begeben. „Damit sind hohe Fallzahlen und eine entsprechend große Erfahrung gegeben. Es wird in Prozessen gedacht und in optimaler interdisziplinärer Infrastruktur im Sinne jedes einzelnen Patienten gehandelt“, so Bruns. Und nur hier finden sich gebündelte fachübergreifende Expertise bis hin zur kostspieligen Ausstattung mit neuester Medizintechnik. „Ein Zentrum kann den Unterschied machen, ich rate deshalb allen Betroffenen, im Zweifel eine weitere Anfahrt dafür in Kauf zu nehmen.“

#### Ihr Kontakt für Rückfragen:

Kongress-Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Dr. Adelheid Liebendörfer, Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-173, Telefax: 0711 8931-167

[liebendoerfer@medizinkommunikation.org](mailto:liebendoerfer@medizinkommunikation.org)

[www.dck2024.de](http://www.dck2024.de) | [www.dgch.de](http://www.dgch.de)



# DCK 2024

Gemeinsam lernen und heilen

141. Deutscher Chirurgie Kongress  
16. – 18. April 2024, DCK.digital  
24. – 26. April 2024, Leipzig

„Die geplante Krankenhausreform berücksichtigt die Zentralisierung von komplexen Leistungen. Ich bin gespannt, wie personalisierte Therapien, die ja auch ein interdisziplinäres Vorgehen erfordern, umgesetzt werden können“, kommentiert Professor Dr. med. Thomas Schmitz-Rixen Generalsekretär der DGCH.

*Auch auf der Online-Pressekonferenz am 15. April von 10.00 bis 11.30 Uhr des teilhybriden 141. Deutschen Chirurgie Kongresses (DCK 2024) sind Therapiefortschritte bei der Behandlung von Tumoren des Magen-Darm-Trakts durch personalisierte Präzisionschirurgie ein Thema. Der Kongress findet vom 24. bis 26. April 2024 in Leipzig statt. Zuvor gibt es vom 16. bis 18. April 2024 das ausschließlich digitale Format DCK.digital mit Nachmittags- und Abendsitzungen.*

Quellen:

- (1) <https://www.krebsdaten.de/Krebs/DE/Content/Krebsarten/Speiserohrenkrebs/speiserohrenkrebs.html>

## **Terminhinweis Gastvortrag auf dem DCK 2024**

### **Are we ready for clinical surgical AI?**

Prof. Dr. Lena Maier-Hein\*

*Geschäftsführende Direktorin NCT Heidelberg, Leiterin der Abteilung Intelligente Medizinische Systeme am DKFZ*

**Termin:** Mittwoch, 24 April, 17.10 bis 18.45 Uhr

**Ort:** Saal 1, HYBRID/LIVESTREAM

\*Prof. Dr. Lena Maier-Hein hat für ihre Pionierarbeit zur Methodenentwicklung der KI-basierten Bildgebung bei onkologischen Operationen soeben den Deutschen Krebspreis 2024 in der Kategorie "Translationale Krebsforschung" erhalten.

## **Ausgewählte Terminhinweise Sitzungen zu chirurgischen Eingriffen im Verdauungstrakt auf dem DCK 2024**

### **Aktuelle Studien in der Magen- und Ösophaguschirurgie (CAOGI)**

**Termin:** Mittwoch, 24. April, 08.00 bis 09.00 Uhr

**Ort:** Plenar 1 (Übertragung via Livestream vom DCK 2024-Kongress in Leipzig)

- Defining Benchmarks for Gastric Cancer Surgery - A Global Multicenter Analysis
- Watchful Waiting versus Operation bei klinischen "Complete Respondern"
- Aktuelle Studien zu chirurgischen Techniken
- Treatment of EGJ Cancer within or outside Clinical Trials - what are the outcomes?

Link: <https://apps.m-anage.com/dck2024/de-DE/pag/session/112738>

### Ihr Kontakt für Rückfragen:

Kongress-Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Dr. Adelheid Liebendörfer, Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-173, Telefax: 0711 8931-167

[liebendoerfer@medizinkommunikation.org](mailto:liebendoerfer@medizinkommunikation.org)

[www.dck2024.de](http://www.dck2024.de) | [www.dgch.de](http://www.dgch.de)



# DCK 2024

Gemeinsam lernen und heilen

141. Deutscher Chirurgie Kongress  
16. – 18. April 2024, DCK.digital  
24. – 26. April 2024, Leipzig

## **Komplikationsmanagement in der Ösophaguschirurgie**

**Termin:** Mittwoch, 24. April, 09.15 bis 10.45 Uhr

**Ort:** Plenar 1

- Intraoperative Komplikationen – was ist typisch und was ist zu tun?
- Management der Duodenalstumpfsuffizienz
- Postoperatives Komplikationsmanagement – endoskopisch
- Bronchusverletzungen – wie behandeln und wann Tracheotomie?
- Hiatal Herniation after minimally invasive esophagectomy – Treatment pathway and the role of robotic surgery

Link: <https://apps.m-anage.com/dck2024/de-DE/pag/presentation/656032>

## **Academic surgical oncology – integrated approach from basic research to clinical health care for upper GI and HPB cancer**

**Termin:** Donnerstag, 25. April, 08.00 bis 08.15 Uhr

**Ort:** Mehrzweckfläche (MZF) 3 (Übertragung via Livestream vom DCK 2024-Kongress in Leipzig)

Teil der Session: Joint JSS/DGCH Session

Link: <https://apps.m-anage.com/dck2024/de-DE/pag/presentation/659106>

## **Die Entwicklung der Ösophagustumorchirurgie – von Pioniertaten zu High-Tech**

**Termin:** Donnerstag, 25. April, 09.15 bis 09.36 Uhr

**Ort:** Saal 1 (Übertragung via Livestream vom DCK 2024-Kongress in Leipzig)

- Teil der Session: Geschichte der Chirurgie aktuell

Link: <https://apps.m-anage.com/dck2024/de-DE/pag/presentation/657286>

## **TIVITA - HSI Ösophaguskarzinom**

**Termin:** Donnerstag, 25. April, 17.42 bis 17.51 Uhr

**Ort:** Saal 1 (Übertragung via Livestream vom DCK 2024-Kongress in Leipzig)

- Teil der Session: CTAC Preisträgersitzung - Innovationen für die digitale Chirurgie

Link: <https://apps.m-anage.com/dck2024/de-DE/pag/session/112820>

## **Onkologische Viszeralchirurgie – Aktuelle Publikationen, die man kennen muss!**

**Termin:** Freitag, 26. April, 11.15 bis 12.45 Uhr

**Ort:** Mehrzweckfläche (MZF) 3 (Übertragung via Livestream vom DCK 2024-Kongress in Leipzig)

- Hepatobiliäre Chirurgie
- Chirurgie des unteren Gastrointestinaltraktes
- Chirurgie des oberen Gastrointestinaltraktes
- Studienlage OGI onkologisch - was man wissen muss
- Endokrine Chirurgie

Link: <https://apps.m-anage.com/dck2024/de-DE/pag/session/112889>

## **State of the art in GI surgery - today and tomorrow**

**Termin:** Freitag, 26. April, 14.00 bis 15.30 Uhr

**Ort:** Mehrzweckfläche (MZF) 3 (Übertragung via Livestream vom DCK 2024-Kongress in Leipzig)

### Ihr Kontakt für Rückfragen:

Kongress-Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Dr. Adelheid Liebendörfer, Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-173, Telefax: 0711 8931-167

[liebendoerfer@medizinkommunikation.org](mailto:liebendoerfer@medizinkommunikation.org)

[www.dck2024.de](http://www.dck2024.de) | [www.dgch.de](http://www.dgch.de)



# DCK 2024

Gemeinsam lernen und heilen

141. Deutscher Chirurgie Kongress  
16. – 18. April 2024, DCK.digital  
24. – 26. April 2024, Leipzig

State of the art in colon cancer surgery

- Surgery in Crohn's disease – state of the art
- Gastric cancer – the Asian perspective
- State of the art in esophageal cancer surgery in Europe

Link: <https://apps.m-anage.com/dck2024/de-DE/pag/session/112850>

Ihr Kontakt für Rückfragen:

Kongress-Pressestelle

Deutsche Gesellschaft für Chirurgie (DGCH)

Dr. Adelheid Liebendörfer, Corinna Deckert

Postfach 30 11 20, 70451 Stuttgart

Telefon: 0711 8931-173, Telefax: 0711 8931-167

[liebendoerfer@medizinkommunikation.org](mailto:liebendoerfer@medizinkommunikation.org)

[www.dck2024.de](http://www.dck2024.de) | [www.dgch.de](http://www.dgch.de)