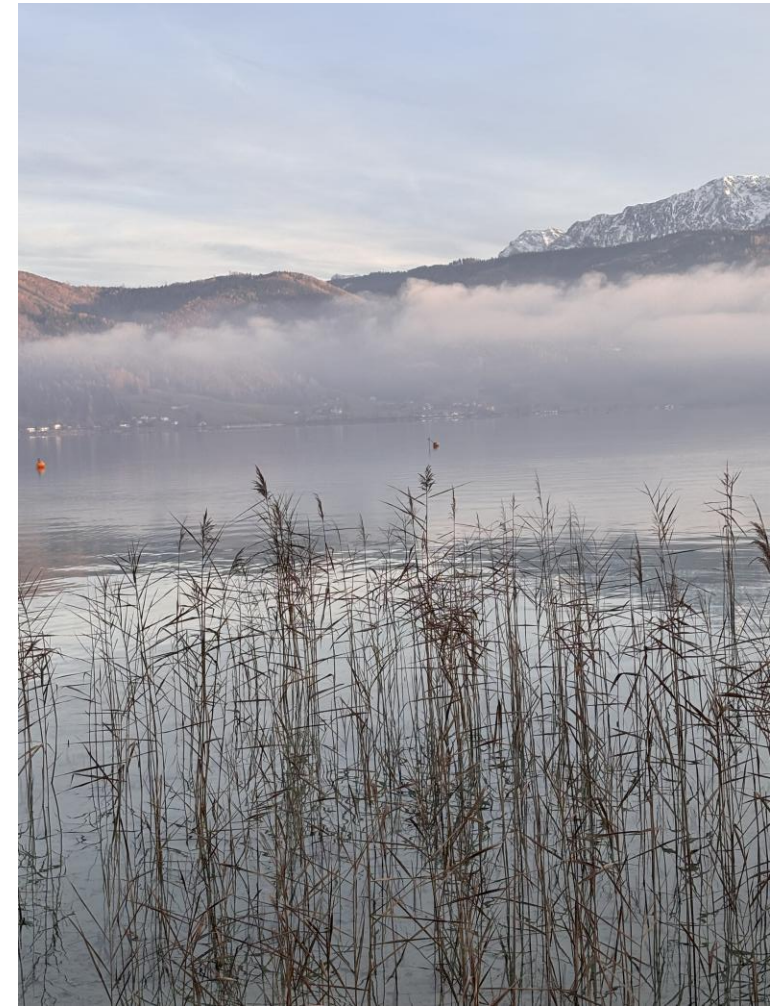


Martin Klimpfinger und Rainer Schöfl ... ein Tag Pathologie und Endoskopie ...

Attersee, 11.09.2026



Organisatorisches

Liebe Kolleginnen und Kollegen,
wir - der Pathologe und der Endoskopiker mit langjähriger Berufserfahrung, finden noch immer viele Fragen unserer Fachbereiche und ihre Berührungspunkte spannend und möchten diese Faszination mit Ihnen teilen. Deshalb probieren wir das einmal in der entspannten Atmosphäre des Attersees.
Martin Klimpfinger, Rainer Schöfl

- **Ort:** Seminarhotel Haberl, 4864 Attersee am Attersee, Altenberg 17; Telefon: 07666 8114
- **Zeit:** 11. 9. 2026, 09.00-17.00
- **Anreise mit öffentlichen Verkehrsmitteln:** Weststrecke bis Bhf Attnang Puchheim, Regional-Zug nach Schörfling, Bus nach Attersee am Attersee-Altenberg
- **Anmeldung:** rainer.schoefl@24speed.at 0043 664 2135018
- **Teilnahmegebühr** FÄ180,-; AÄ/TÄ 90,-; Studenten 0
- **Kontoverbindung:** Rainer Schöfl IBAN: AT19 3400 0000 0710 9929
BIC: RZOOAT2L795
- **DFP Punkte:** beantragt

Zeitplan

09.00	Ösophagus
10.30	Magen
12.00	Mittagspause
13.00	Dünndarm
14.00	Dickdarm
16.00	Allgemeines

Ösophagus

- welche klinischen Angaben notwendig/hilfreich?
- welche endoskopischen Angaben notwendig/hilfreich?
- Reflux:
 - PPI-Vorbehandlung notwendig? PE gleich sinnvoll?
 - Dysplasie
 - Eosinophilie
- Barrett
 - unauffällige Cardia biopsieren?
 - Prädiktion durch Molekulargenetik
 - Seattle-Protokoll? Essig? PPI-Vorbehandlung?
 - Zweitmeinung bei Dysplasie
 - LGD: KO oder RFA
 - RFA bei NDBE + Risiko (Familie, Länge, (Molekular-)Genetik)?

Ösophagus

- EOE
 - Eo proximal vs. distal, Pes aus 2 o. 3 Ebenen?
 - Fibrose
- Tumore und Polypen: Granularzelltumor, Papillom, SMT (FNP vermeiden?) ...
- seltene (Lichen, Pemphigus, Pemphigoid, Sklerodermie, lymphozytäre Ö. ...)

Magen

- welche klinischen Angaben notwendig/hilfreich?
- welche endoskopischen Angaben notwendig/hilfreich?
- intestinale Metaplasie
- Sydney-Klassifikation (A-B-C-D) und ex-Hp-Gastritis
- OLGA und OLGIM, wer legt sinnvolle KO-Intervalle fest?
- AIG und NET-Typ 1: wie überwachen, wann EMR/ESD?
- Gastritis, Ulkus, Polyp und Tumor wie biopsieren (4 o. 5?)
- eosinophile, lymphozytäre, granulomatöse Gastritis
- Polypen, FAP/Lynch/Peutz-Jeghers/E-Cadherin
- MALT - Subklassifizierung und Zweitmeinung, Eradikation allein wann? follow-up nach Eradikation wie oft womit?
- Frühkarzinom: bis wann ESD, wo, Zwangs-follow-up?

Duodenum und restlicher Dünndarm

- welche klinischen Angaben notwendig/hilfreich?
- welche endoskopischen Angaben notwendig/hilfreich?
- Laktase-Schnelltest und Duodenalbiopsie für alle?
- Zöliakie ab welchem Alter, wie oft wo biopsieren? wann ab Diät erste KO sinnvoll?
- bei refraktärer Zöliakie Duodenum oder Jejunum biopsieren nach Kapsel?
- jeden Crohnverdacht auch gastroskopieren?
- Malabsorption - was ist sinnvoll (Duodenalbiopsie, Kapsel, DAE) ?
- Parasiten im gesamten GIT - wie diagnostizieren, v.a. Lamblien, Strongyloides?
- Autoimmunenteritis, Amyloidose, Sklerodermie, Schönlein-Henoch
- Dünndarm-Mikrobiom wie analysieren, SIBO histologisch?

Dickdarm und Mastdarm

- welche klinischen Angaben notwendig/hilfreich? Calpro, CRP?
- welche endoskopischen Angaben notwendig/hilfreich?
- mikroskopische Colitis: Typen mit Ätiologie assoziiert? DD postinfektiös
- Prädiktion des Ansprechens von CED auf einzelne Biologika
- onkologische CED-Überwachung
- NSAR-/ASS-Colitis histologisch erkennbar?
- ICI-/MMF-Colitis
- cut and discard, leave in
- muss wirklich jede FAP mit 20 proktokolektomiert werden?
- jetzt laden wir alle zur Vorsorgeuntersuchung ein, müssten wir nicht auch kontrollbedürftige ex-Adenomträger einladen?
- Darm-TBC, Syphilis, Histoplasmose, SDAC, Churg-Strauss, Chlam. trach., Amöbiasis, Yersinien, Aktinomykose, Bilharziose ...

allgemeines

- was kann KI in der Patho: erkennen? stagen? Risikogruppen definieren?
- was kann Telepathologie?
- wann Zweitmeinung (LGD, Lymphom ...)?
- unnötige Krebstherapie und Medien
- wofür lohnte ein österreichweites Register, welche gibt es auf Pathoseite, ÖGGH-Seite, ÖGCH-Seite?
- Nachwuchs?
- Verbünde?
- sollen GastroenterologInnen/ChirurgInnen in der Ausbildung an die Patho rotieren?