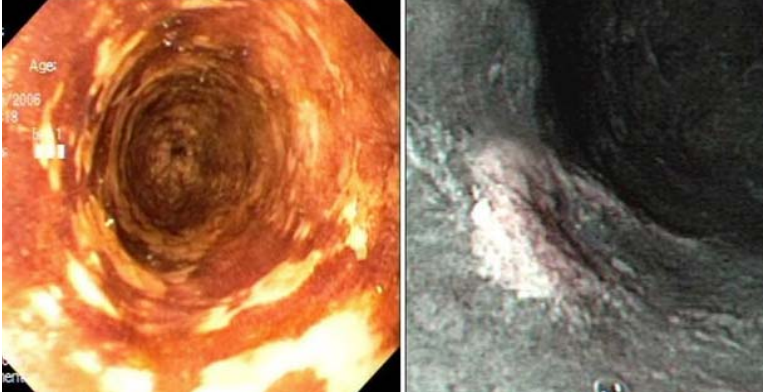


## CHROMOENDOSKOPIE UND NARROW BAND IMAGING (NBI)

### Multifokales Plattenepithelfrühkarzinom der Speiseröhre

Links: Lugolfärbung (Neoplasien bleiben ungefärbt)

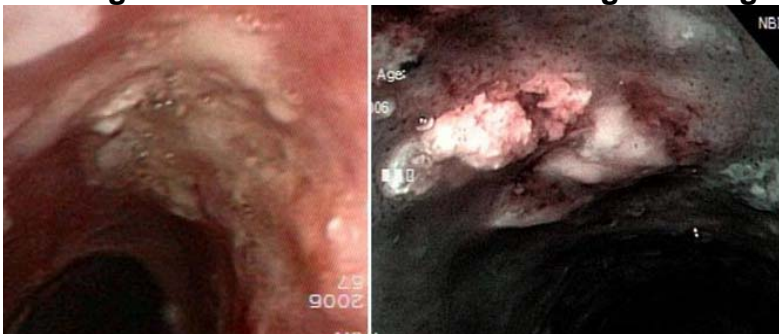
Rechts: NBI (Neoplasie weißlich mit Gefäßen)



### Plattenepithel-Frühkarzinom

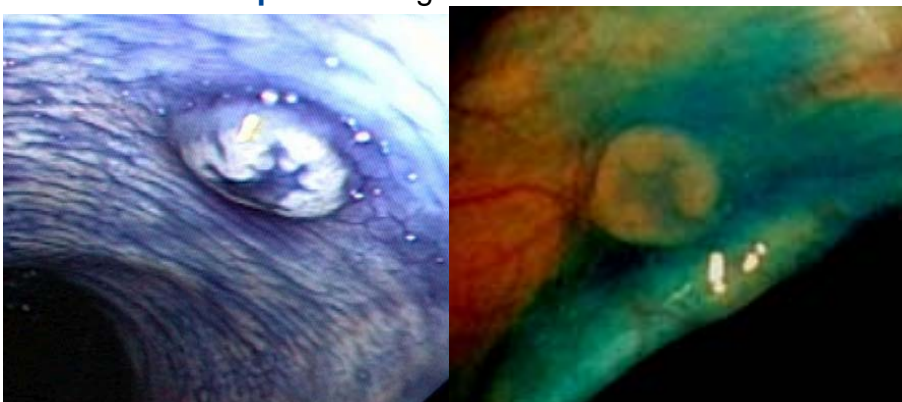
Endoskopischer Vergleich von Weißlicht (links) und Narrow Band Imaging (rechts):

→ NBI gestattet eine bessere Erkennung und Abgrenzung des Karzinoms

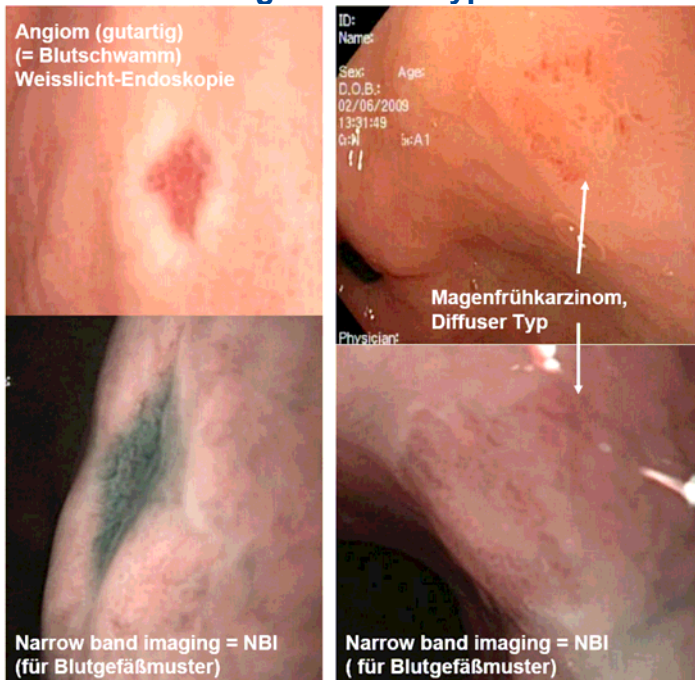


### Flache Adenome im Dickdarm (3 mm)

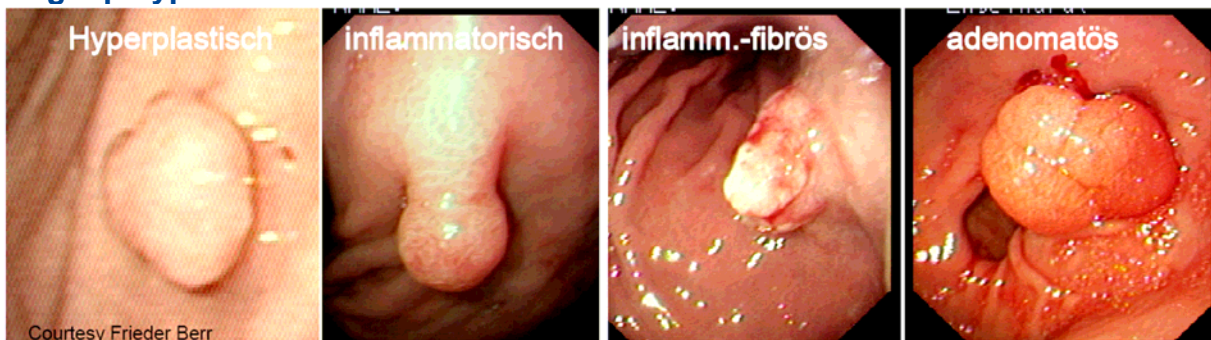
Chromoendoskopie mit Indigokarmin



## Läsionen im Margenantrum Typ 0-IIb



## Magenpolypen



	Anteil	Aetiologie	Risiko
<b>hyperplastischer Polyp</b>	80-90%	chron.Gastritis	multipel, nicht-neoplast.
<b>inflammatorisch-fibröser Pp.</b>	<2%	eosinophiles Granulom	nicht-neoplast.
<b>adenomatöser Polyp</b>	5-10%	atroph. Gastritis	<b>40%</b> mit Ca (Tis )
<b>fundic gland polyp</b>	Selten	sporadisch, auch FAP	
<b>Hamartome</b> (juvenile Polypen / Peutz-Jeghers Pp.)	Selten	Erbliche Syndrome	
<b>maligne entarteter Polyp</b> (Carcinom)			





## Klassifikation von Frühtumoren im Kolon

### Oberflächliche Typ 0 Läsion

			<b>Prävalenz</b>	<b>Krebsrisiko</b>
0	I-p/sp		(~ Häufigkeit) ~15%	1 – 15%
0	II-a/b		~ 5%	4 – 6%
0	II-c (eingesenkt)		~ 0.5%	<b>30 – 75%</b>

### Lateral Spreitender Typ (LST)

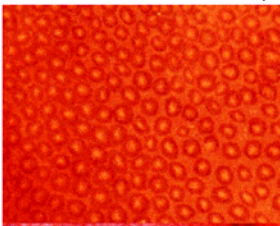
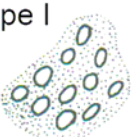

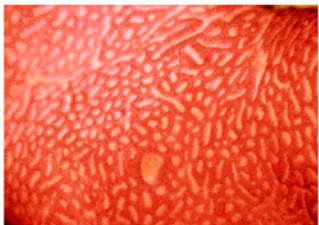
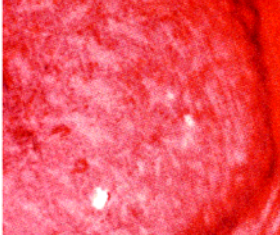
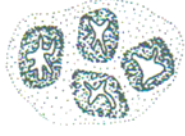
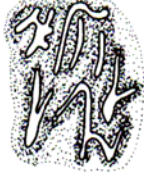

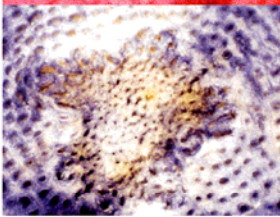

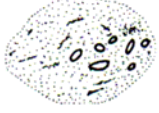
(>10 mm)

			<b>Prävalenz</b>	<b>Krebsrisiko</b>
LST-granulär			~ 1%	4 – 17%
• homogen				0 – 1.5%
• nodulär mixed				<b>13 - 32%</b>
LST-nichtgranulär			~ 1%	11 – 42%
• erhaben				<b>6 - 29%</b>
• pseudo-eingesenkt				<b>28 - 100%</b>

Die Klassifikation für oberflächliche Läsionen gilt im gesamten Magen-Darmtrakt.  
Nach Kudo S et al 2008, Bianco MA 2010, Rembacken BJ 2000

### Kolon – Pit Pattern Klassifikation (Nach Kudo et al. 1996)

- I, II hyperplastische Polypen
- III, IV Adenome (85%)
- V Karzinome (83%)

	Type I  normal	Type III L 	
	Type II  hyperplastic	Type IV 	
	Type IIIs  <b>?Cancer</b>	Type V i [ Vn ]  <b>~ Cancer, sm</b>	