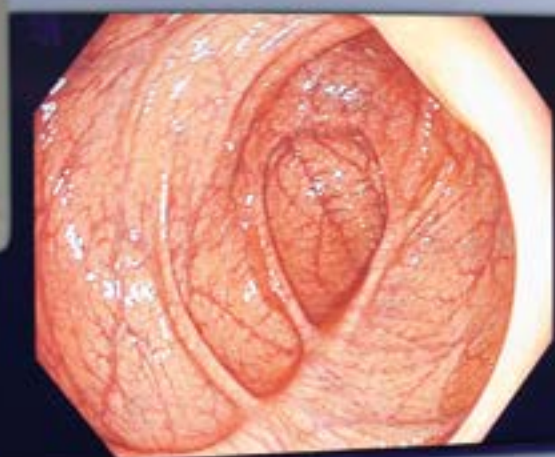


OLYMPUS

Sonderausgabe | 2020
Wir setzen neue Maßstäbe in der Endoskopie – Let's be clear

INFORMIERT

Das Magazin für flexible medizinische Endoskopie.



AUS DER PRAXIS

**Praktische
Hybridschlingen**

SERVICE

**Erste Installationen
von EVIS X1**

TITELTHEMA

**EVIS X1 in der
Evaluation**

Aufgeschoben ist nicht aufgehoben



„Die 2020er Jahre begannen am 1. Januar 2020 und enden am 31. Dezember 2029. Zu Beginn des Jahrzehnts führte

die Verbreitung des zuerst lokal in der chinesischen Provinz Wuhan aufgetretenen Coronavirus SARS-CoV-2 zu der COVID-19-Pandemie.“ So nüchtern beschreibt Wikipedia den Aufbruch in die 20er Jahre dieses Jahrhunderts. Wer hätte im Februar erwartet, dass es einem neuartigen Virus so gründlich gelingen könnte, unser gewohntes Leben über den Haufen zu werfen? Und dass die vielfach heraufbeschworene pulsierende Aufbruchstimmung im gern genutzten Vergleich zu den goldenen 1920er-Jahren, Retro-Partys, Charleston und Babylon-Berlin-Feeling der beängstigenden Realität einer weltweiten Pandemie nie gekanntes Ausmaßes weichen würde.

2020 war ein Jahr der persönlichen und sozialen Einschränkungen, gekennzeichnet durch einen Verlust an Reisefreiheit und des öffentlichen Lebens, der uns zudem im medizinischen Umfeld besonders getroffen hat.

‚OLYMPUS informiert‘ ist in diesem Jahr weitgehend den außergewöhnlichen Umständen zum Opfer gefallen. Mit dieser Sonderausgabe halten Sie nun die einzige Ausgabe für 2020 in den Händen. Aufgeschoben ist in diesem Fall glücklicherweise nicht aufgehoben und so starten wir im Dezember zum Auftakt eines neuen Jahres mit der Vorstellung unserer neuen Endoskopserie, die Sie eigentlich seit Juni auf allen Kongressen und Live-Veranstaltungen hätten selbst ansehen und anfassen dürfen. Wir haben im Heft die überzeugenden technischen Neuerungen der jüngsten Generation mit den Erfahrungen der ersten Anwender gepaart, sodass Sie hoffentlich

Lust auf ein eigenes Live-Erleben im neuen Jahr bekommen.

Gerade in dieser Zeit der explodierenden Digitalisierung setzen wir weiterhin auf das Bedürfnis nach haptischem Erleben, sodass Sie sich für 2021 wieder auf Ihre gewohnten 3 Ausgaben ‚OLYMPUS informiert‘ freuen können. Bis es im März mit einer ERCP-Edition so weit ist, wünsche ich Ihnen eine informative Lektüre, eine friedliche Weihnachtszeit im engsten Kreise Ihrer Lieben. Passen Sie auf sich auf, und vor allem, bleiben Sie gesund, damit wir uns hoffentlich alle bald wieder live und in Farbe bei dem einen oder anderen Kongress oder in Ihrer Klinik treffen können.

Ihre

Barbara Opalka
Leitung Marketmanagement
Endo-Therapie DACH

DRUCKFRISCH

#Präventiophobie für Darmkrebsvorsorge

Felix Burda Stiftung gewinnt Golden Crane Award 2020

In diesem Jahr wurde erstmals der Olympus Golden Crane Award verliehen. Die Felix Burda Stiftung ist Sieger des Wettbewerbs, für den sich Patientenorganisationen aus ganz Europa mit ihren Präventionskampagnen gegen den Darmkrebs beworben hatten.

Die Preisträger wurden wegen der Pandemie während der rein digital stattfindenden Veranstaltung ESGE Connect 2020 der European Society of Gastrointestinal Endoscopy im September in Berlin für ihr Engagement und die eingereichten Vorschläge geehrt. Mit ihrer siegreichen Kampagne

#Präventiophobie macht die Felix Burda Stiftung auf die Gefahr von Darmkrebs und die verbreitete Furcht vor der Vorsorgeuntersuchung aufmerksam.

Die Stiftung und Patientenorganisation engagiert sich seit 2001 für die Darmkrebsvorsorge und -früherkennung. Für ihren überzeugenden Einsatz erhielt sie nun den mit 15.000 Euro dotierten Olympus Golden Crane Award.

Mit dem Preisgeld wird die ‚patientenhilfe darmkrebs‘ – der Härtefonds der Felix Burda Stiftung – Familien unterstützen, die durch Darmkrebs in finanzielle Not geraten sind.

In dieser Ausgabe

Aus der Praxis

Titelthema: 04
EVIS X1 in der Evaluation am GastroZentrum Hirslanden, Zürich

„Hybridschlingen sind sehr praktisch und kostengünstig ...“ 19

Produkte

EVIS X1, Let's Be Clear 08

EVIS X1 für die Pneumologie 12

Partnerschaft von Olympus Europa und Broncus Medical, Inc. 18

Einzigartige Flexibilität für die Polypektomie 20

Service

Über EVIS X1 nach ersten Installationen 13

Hygiene

ETD Mini 15

Bestmöglicher Schutz für alle Beteiligten 17

Wir über uns

„Eine echte Chance für alle Beteiligten“ 21

Für humanitäre Hilfe gegen COVID-19 22

Weiterbildung

Kurse der Olympus Endoskopie-Akademie 22

Kalender 23

Impressum 23



Weitere Informationen



Mit #LetsFightCRC bündelt Olympus weltweit Kräfte, um durch Vorsorge und Früherkennung die Zahl der Todesfälle an Darmkrebs weiter zu reduzieren. Ziel ist, die Diagnose Darmkrebs in die Geschichtsbücher zu verbannen. Patientenorganisationen und gemeinnützigen Initiativen räumt Olympus dabei eine besondere Rolle ein.

Eine dreiköpfige Experten-Jury, darunter auch eine junge, ehemalige Darmkrebs-Patientin, hatte die Kampagnen der Felix Burda Stiftung und der drei weiteren Finalisten bewertet. Ausschlaggebend waren vor allem die Kriterien Überzeugungskraft, Glaubwürdigkeit, Kreativität und professionelle Umsetzung.



Preisverleihung des Olympus Golden Crane Awards während des ESGE Connect 2020

Erfahren Sie mehr darüber auf Seite 21 →



TITELTHEMA

EVIS X1 in der Evaluation am GastroZentrum Hirslanden, Zürich

„Es ist die innovativste Endoskopie-Plattform, die uns im Moment zur Verfügung steht.“

Professor Seewald ist als Internist und Gastroenterologe auf interventionelle Endoskopie spezialisiert. Als Boardmitglied und Referent internationaler Fachkongresse bekannt, sowie als ein Initiator und Mitorganisator der Fortbildungsveranstaltung EndoSwiss in der nationalen

und internationalen Faculty breit vernetzt, legte er die Grundlagen dafür in über 10 Jahren am Universitätskrankenhaus Eppendorf (UKE) in Hamburg bei Professor Nib Soehendra, einem der Pioniere der chirurgischen Endoskopie.



Ein Interview mit:

Prof. Dr. med. Stefan Seewald

Facharzt FMH für Gastroenterologie, Innere Medizin
Außerplanmäßiger Professor der Universität Bonn
FASGE (Fellow American Society of Gastrointestinal Endoscopy)
FJGES (Fellow Japan Gastroenterological Endoscopy Society)
Partner am GastroZentrum Hirslanden
Belegarzt an der Klinik Hirslanden

Witellikerstrasse 40, 8032 Zürich, Schweiz, mail@gastrozentrum.ch

Prof. Seewald (links) und sein Kollege am Gastrozentrum, Dr. med. Stefan Groth





Seit 2008 ist Professor Seewald am GastroZentrum Hirslanden als Partner und an der Klinik Hirslanden in Zürich als Belegarzt tätig. Die Klinik Hirslanden ist ein Haus für hochspezialisierte Medizin mit von der Deutschen Krebsgesellschaft zertifizierten Zentren. Bezüglich der hochspezialisierten Viszeralchirurgie hat die Klinik die in der Schweiz sogenannten Leistungsaufträge für Ösophagus-, Pankreas- sowie Leber- und Rektumresektionen.

Das GastroZentrum Hirslanden ist eine unabhängige, selbstständige Praxisgemeinschaft von Spezialisten und wurde 1992 gegründet. Es ist das erste nichtuniversitäre Zentrum, das von Beginn an das Gesamtspektrum gastroenterologischer Abklärungen und Behandlungen anbietet und das sich personell, operativ und räumlich immer weiter entwickelt. Professor Seewald hat 2008 den interventionellen Bereich übernommen und erweitert. Er ist am GastroZentrum dafür gemeinsam zuständig mit seinem Kollegen Dr. med. Stefan Groth, der ebenfalls am UKE unter den Professoren Soehendra und Roesch ausgebildet worden ist.

Modernste medizinische Ausstattung zur Diagnostik und Therapie gehört im GastroZentrum Hirslanden zum Standard-equipment. Das Team verfügt dadurch über hervorragende Kenntnisse und Vergleichsmöglichkeiten in der Medizintechnik. In diesem Zusammenhang hat Professor Seewald als erster Evaluator in Europa seit April 2020 praktische Erfahrungen mit dem neuen Videosystem EVIS X1 sammeln können und einige davon im nachfolgenden Interview mit OLYMPUS informiert geteilt.

Was verbinden Sie hinsichtlich der Medizintechnik generell mit dem Namen Olympus und speziell als einer der ersten Evaluatoren mit EVIS X1?

Das Unternehmen steht in der Medizintechnik rein historisch gesehen für Innovationen in der Endoskopie. Die erste Gastrokamera, das erste Fibergastroskop, das erste flexible Endoskop mit Arbeitskanal, in das man eine Biopsiezange einführen konnte, die erste Videoplattform für HD-Endoskopie, alles Pionierleistungen von Olympus. Vor diesem Hintergrund war ich persönlich sehr gespannt, was uns der neue Prozessor von EVIS X1 bringen wird. Als Evaluator geht es bei einer Testung darum, dass man die neuen Features kennenlernt, die technischen Hintergründe versteht und sie schließlich in den klinischen Kontext setzt, um Anwendungen und den klinischen Nutzen für die Patienten zu definieren. Das ist sehr spannend gewesen.

Was ist besonders spannend für Sie an diesem System?

Aus unserer Sicht ist die Fülle der Neuigkeiten die größte Besonderheit. Man erlebt eine neue Dimension von Licht und Ausleuchtung. Das hat natürlich Vorteile für die Diagnostik und Therapie. Aber es ist auch so, dass das System ein neues Design, eine neue Bedienung und eine neue Dokumentation hat. Das sind alles Neuerungen, die ein Potpourri von breitgefächerten Innovationen darstellen. Es ist nicht nur ein Filter, der neu ist.



Um konkrete Beispiele aus Ihrer bisherigen Praxis mit EVIS X1 zu nennen: bei welchen Indikationen und den entsprechenden Prozeduren sehen Sie vor allem Vorteile?



Bei der Detektion und Diagnostik gastrointestinaler Tumore ergeben sich deutliche Vorteile. Ich sehe aber auch entscheidende Vorteile für die endoskopische Therapie. Ich stehe auf dem Standpunkt, dass diese mit dem neuen System für unsere Patienten einfach effizienter wird, weil dank der neuen Features Untersuchungszeiten verkürzt werden können. Fangen wir beim Design der Endoskope an. Diese sind leichter, Räder und Knöpfe sind manuell besser zu bedienen, was die Arbeit gerade bei langen Prozeduren für den Untersucher angenehmer und den Patienten zeitsparender macht. Zudem haben wir dank des therapeutischen Filters RDI die Möglichkeit, Blutungen effektiver zu detektieren und zu kontrollieren. Damit ist eine weitere erhebliche Zeitersparnis verbunden. Wir hatten zum Beispiel einen Fall, bei dem bei

einer POEM-Intervention eine schwere Blutung aus einem gastralen Gefäß auftrat. Gerade in einer solch komplizierten Position, wo man sich im submukosalen Tunnel befindet mit schlechter Manövrierbarkeit des Endoskopes, konnte ich dank des RDI-Filters die Rupturstelle schnell identifizieren und effektiv behandeln.

Wie betrachten Sie die Möglichkeit, individuelle Prozedureinstellungen vornehmen zu können?

Man hat mit dem System viele Möglichkeiten, es genau auf seine Bedürfnisse einzustellen. Ich kann spezifische Voreinstellungen tätigen einmal für Diagnostik und gesondert für Therapie. Es ist auch von Vorteil, dass diese Einstellungen übersichtlich auf dem Screen dargestellt werden. Sie erhalten die Informationen auf der linken Seite angeordnet nach Name, Alter und Nummer des Patienten, Anzahl der aufgenommenen Bilder. Sie sehen, ob der Videorecorder läuft. Sie erhalten zudem angezeigt, welches spezifische Endoskop gerade im Einsatz ist mit welchem Außen- und Arbeitskanaldurchmesser und mit der exakten Angabe der Belegung der Knöpfe. Alles übersichtlich auf einen Blick!

Was sind Ihrer Meinung nach die wichtigsten Neuerungen?

Zum einen die 4K-Technologie. Leider kann diese in den aktuellen Internetmeetings gar nicht demonstriert werden. Der 4K-Bildschirm bietet ein viel helleres und kontrastreicheres Bild. Zum anderen hat man durch die EDOF- und BAI/MAC-Technologie eine exzellente Raumausleuchtung und eine viel bessere Bildschärfe. Die große Neuigkeit ist, dass wir im Nah- und Fernbereich gleichzeitig scharf sehen können. Das ist eine tolle Entwicklung, weil die Detektionsrate dadurch bestimmt verbessert werden kann.

Zudem haben wir mit dem System eine deutliche Verbesserung des NBI-Filters hinsichtlich Helligkeit und Kontrastschärfe. Auch die Zoomfunktion wurde verbessert, wodurch sich ein neues Kapitel bei der Charakterisierung von Schleimhautveränderungen eröffnet. Das Problem war bisher, dass zum Beispiel bei Untersuchungen des Magens beim Umschalten auf NBI das Bild durch das große auszuleuchtende Volumen sehr dunkel wurde. Die jetzige Entwicklung bietet ein neues NBI-Bild, welches auch in der Ferne hell ist und somit eine deutliche Verbesserung und Aufwertung des Filters darstellt.

Daneben stellt das System zwei ganz neue Filter zur Verfügung, TXI für eine Textur- und Kontrastanhebung und RDI, um Blutungspunkte besser und schneller zu sehen und dadurch effizienter zu behandeln. All diese neuen Features zusammen, EDOF, BAI/MAC, TXI, RDI und hellerer NBI-Filter sowie verbesserter Zoom, werden sich meiner Meinung nach als sehr nützlich für unsere tägliche Arbeit erweisen.

Ein nächster wichtiger Schritt wären jetzt Studien, die insbesondere bei der Koloskopie diese aktuellen Filter mit dem neuen Weißlicht bezüglich der Detektion und Charakterisierung von Adenomen miteinander vergleichen. Erst dann kann bewiesen werden, welcher Filter in welcher Situation überlegen ist. Bei einer Abtragung scheint der TXI-Filter aufgrund seiner Strukturanhebung Vorteile zu bieten. Es ist aber im Moment noch zu früh, um hier schon endgültige Schlüsse zu ziehen.

Wie äußert sich Ihr Team über das neue System?

Sehr positiv. Der Endoskopwechsel ist einfacher. Auch der Weißabgleich entfällt. Das neue Display ist auch für die Endoskopieassistenten besser, weil sofort sichtbar ist, welches Endoskop im Einsatz ist. Die leichtere Bedienung von EVIS X1 per neuem Touch-Screen und nicht mehr über die Tastatur sagt überdies allen in unserem Team sehr zu.

Wie lautet Ihr persönliches Fazit nach den ersten Monaten?

EVIS X1 ist die innovativste Endoskopie-Plattform, die uns im Moment zur Verfügung steht.

Im Moment ist das Stichwort, um abschließend einen Blick in die Zukunft zu werfen. In welche Richtung entwickelt sich die Endoskopie Ihrer Meinung nach interdisziplinär betrachtet und hinsichtlich der Digitalisierung?

Wir sehen seit Jahren einen klaren Ausbau der interventionellen Endoskopie. Entsprechend werden Viszeralchirurgie und interventionelle Endoskopie noch enger zusammenrücken. Dabei ist die interventionelle Endoskopie immer noch das minimalst invasive Verfahren, um Frühkarzinome abzutragen. Den Chirurgen geht es heute darum, eine möglichst präzise Operationsindikation von uns zu erhalten. Zum Beispiel bei der Behandlung des Ösophagusfrühkarzinoms können wir heute komplexere Läsionen diagnostisch endoskopisch abtragen als vor 5 Jahren. Wenn wir vor diesem Hintergrund auch schwierige Abtragungen noch effektiver und effizienter durchführen können, besteht ein klarer Nutzen für unsere Patienten. Das Ergebnis der histologischen Aufarbeitung des Abtragungspräparates entscheidet, ob die Resektion kurativ war oder ob der Patient doch operiert werden muss. Wenn letzteres der Fall ist, dann kann aber festgehalten werden, dass die Operationsindikation ganz präzise ist. Ich betrachte die interventionelle Endoskopie als Teil des diagnostischen „Work-up“ für die Viszeralchirurgie, und sie ist bei uns fester Bestandteil nach unserem Behandlungspfad für die DKG-Zertifizierung des Ösophaguskarzinomzentrums.

Dank Digitalisierung zieht auch die künstliche Intelligenz in die Endoskopie ein. Neue computergestützte Systeme für die



Detektion und Charakterisierung von Kolonpolypen sind in klinischer Erprobung. Gleiches wird für die Detektion von Barrett-Dysplasien und Magenfrühkarzinomen folgen. Wichtig für die Effektivität solcher Systeme ist natürlich, mit welchen Daten sie gespeist werden.

Auch Dokumentation und Bedienung werden einfacher, nicht zu vergessen die Leistungserfassung, weil Sie mittels einer künstlichen Intelligenz im System genau nachvollziehen können, welche Schlinge oder wie viele Clips verwendet worden sind und wie lang Ihre Rückzugszeit bei der Koloskopie war. Die KI eröffnet ein weites Feld, ganz wichtig sind hier aber wissenschaftliche Studien bezüglich der Verlässlichkeit der Systeme. Die Verantwortung wird, denke ich, nicht an den Computer abgegeben werden können. Das sollte dann zu gegebener Zeit besprochen werden.

Herr Professor Seewald, lassen Sie uns das als vorläufiges Schlusswort festhalten. Wir kommen, wenn es so weit ist, gern auf Ihr Angebot zurück und danken für das heutige Interview.



PRODUKTE

EVIS X1, Let's Be Clear

Wir setzen neue Maßstäbe
in der Endoskopie



Mit EVIS X1 stellt Olympus sein derzeit modernstes Endoskopiesystem vor. Das Unternehmen, das mit über 70 % Weltmarktanteil (Stand März 2019) bei Geräten für die gastrointestinale Endoskopie als weltweit führend gilt, revolutioniert mit EVIS X1 die Erkennung, Charakterisierung und Behandlung von gastrointestinalen Erkrankungen. Dank neuer anwenderfreundlicher Technologien werden medizintechnisch neue Maßstäbe gesetzt. Nun erfolgt die Einführung in den Markt mit dem Ziel, jeden Endoskopiker bestmöglich zu unterstützen, bei jedem Eingriff, jeden Tag.

Mit der neuen Endoskopieplattform EVIS X1 führt Olympus zwei vormals parallel voneinander existierende Endoskopie-Welten in einer zusammen. Denn die neue Innovation vereint die Möglichkeiten der bekannten und bewährten Systeme EVIS EXERA III und EVIS LUCERA ELITE. Daraus ergibt sich auf einer Plattform ein erheblich erweitertes Spektrum an kompatiblen Endoskopen, was bereits der Namenszusatz andeutet. Das X steht für die Kreuzung und damit für die Kompatibilität der EXERA 100er- und der LUCERA 200er-Serien, die Ziffer 1 symbolisiert sowohl die Integration beider Welten in einem System als auch den Anspruch des Unternehmens und den Ruf in der Fachwelt, der führende Anbieter von Endoskopiesystemen zu sein.

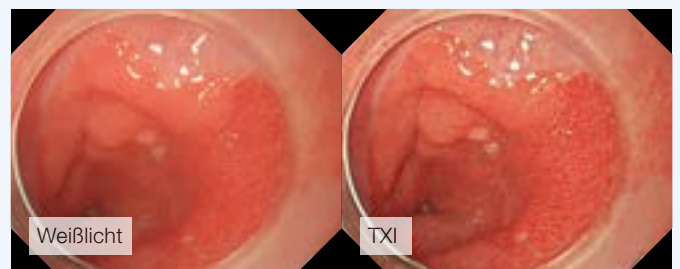
TXI: Das neue Weißlicht

Mit EVIS X1 stehen Endoskopikern in einem einzigen System neben bereits bewährten und etablierten Technologien wie NBI zahlreiche neue technische Möglichkeiten und Eigenschaften zur Verbesserung von Diagnose und Therapie zur Verfügung.

Studien von Corley, Jensen und Marks [1] haben es bereits belegen können: eine Verbesserung der Adenomdetektionsrate (ADR) um 1 % verringert das Risiko eines Kolorektalkarzinoms

um 3 %. Daher war es für die Mediziner und Ingenieure bei der Entwicklung der neuen Endoskopieplattform von Olympus von Anfang an ein wesentliches Ziel, die Sichtbarkeit von potenziell verdächtigem Gewebe wie Entzündungen, flachen oder vertieften Läsionen zu erhöhen und mit Hilfe der neuen Technologien zu höheren Detektionsraten und einer exakten Diagnose beizutragen, um letztlich die Anzahl der durch Kolorektalkarzinome verursachten Todesfälle noch deutlicher als bisher möglich zu reduzieren.

Ein wesentlicher Baustein dazu ist das neue Weißlicht. Es trägt mittels eines digitalen Prozesses dazu bei, dass nicht nur wie bisher die Struktur verstärkt wird, auch die Farbe und die Helligkeit werden in einem Schritt auf bisher nicht erreichte Werte optimiert, was zu einer besseren Sichtbarkeit potenzieller Läsionen führt. Die Texture and Color Enhancement Imaging (TXI) genannte Funktion arbeitet dabei mehrstufig. Zunächst wird das über neu entwickelte Sensoren eingehende Bild mit Hilfe des Videoprozessors geteilt. Anschließend werden Textur und Helligkeit verstärkt, bevor die getrennten Bilder wieder zusammengeführt werden. Zusätzliche Farbverbesserungen sorgen für eine eindeutige Definition feiner Gewebeunterschiede. Dabei behält das Bild seine dem Weißlicht ähnlichen gewohnten Farben bei. Diese Technologie ist sowohl besonders für häufig winzige und leicht zu übersehende sehr frühe Läsionen von entscheidender Bedeutung als auch für die Verläufe von Entzündungen.



TXI – Texture and Color Enhancement Imaging: Das eingehende Bild wird geteilt. Anschließend werden Textur und Helligkeit verstärkt, bevor die getrennten Bilder wieder zusammengeführt werden. Zusätzliche Farbverbesserungen sorgen für eine eindeutige Definition feiner Gewebeunterschiede



RDI: Der Schutzschild für die endoskopische Therapie

Die Endoskopieplattform EVIS X1 wartet mit der neuartigen Funktion Red Dichromatic Imaging (RDI) auf. Diese verbessert die Sichtbarkeit von Blutgefäßen in tief liegendem Gewebe und Blutungsquellen. Davon profitieren Arzt wie Patient gleichermaßen, indem RDI für den Endoskopiker die leichtere Identifizierung von Blutungsstellen sowie dadurch eine beschleunigte und vereinfachte Hämostase bedeutet. Damit trägt diese technische Hilfe dazu bei, die Belastung während der endoskopischen Therapie zu verringern und die ernstzunehmende Herausforderung, die gastrointestinale Blutungen darstellen, noch besser als in der Vergangenheit zu meistern. Wie wichtig die Vermeidung von Komplikationen im Interesse aller Beteiligten ist, wird untermauert von wissenschaftlichen Studien [2], die eine Sterblichkeitsrate von 5 bis 15% sowie hohe Behandlungskosten konstatieren, die auf gastrointestinale Blutungen zurückzuführen sind.

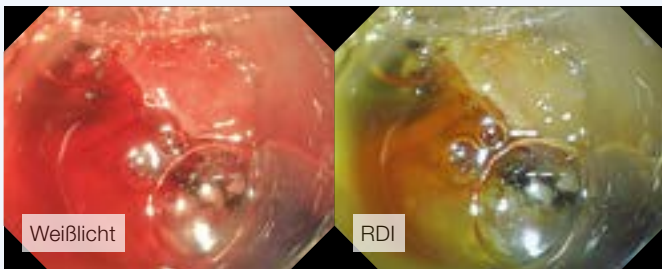
Dieses wichtige Schutzschild für Endoskopierteams und Patienten und die damit verbundene bessere Feststellung von

Blutungsstellen geht auf die Funktionsweise der neuen Technologie RDI zurück. Sie nutzt bestimmte grüne, bernsteingelb-farbene und rote Wellenlängen. Die letzteren beiden dringen tief in die Schleimhaut ein und insbesondere das von Olympus selbst entwickelte bernsteingelbe Licht ermöglicht so die Darstellung tiefer Blutgefäße.

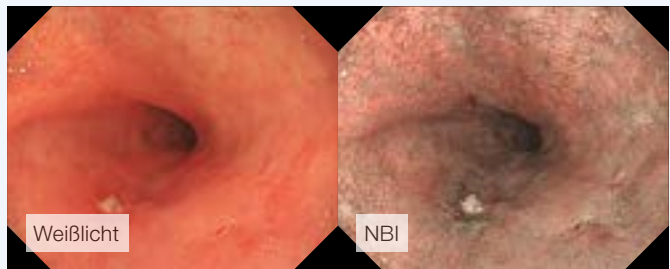
Im Falle einer akuten Blutung verstärkt RDI den Kontrast zwischen hoch konzentriertem und verdünntem Blut; durch das verdünnte Blut kann man direkt hindurch schauen zur nun deutlich sichtbaren hoch konzentrierten Blutungsstelle.

BAI-MAC und NBI: Partnerschaft für optimale Bildgebung

Eine weitere neue Bildverarbeitungstechnik der Endoskopieplattform EVIS X1 ist das sogenannte Brightness Adjustment Imaging with Maintenance of Contrast (BAI-MAC). Diese Technik trägt zur Verbesserung der Helligkeit nur in den dunklen Bereichen des endoskopischen Bildes bei, die hellen Bildbereiche bleiben unverändert. Damit vergrößert BAI-MAC die Fernsicht



RDI – Red Dichromatic Imaging: Die Funktionsweise von RDI basiert auf der Nutzung bestimmter grüner, bernsteingelber und roter Wellenlängen. Die letzteren beiden dringen tief in die Schleimhaut ein und ermöglichen so die Darstellung tiefer Blutgefäße. Im Falle einer akuten Blutung verstärkt RDI den Kontrast zwischen hoch konzentriertem und verdünntem Blut, wodurch die Blutungsquelle deutlich sichtbar wird



NBI – Narrow Band Imaging: NBI erzeugt mithilfe bestimmter blauer und grüner Wellenlängen, die vom Hämoglobin absorbiert werden, einen starken Kontrast zwischen den Gefäßen und der umgebenden Schleimhaut. Dies erhöht die Sichtbarkeit von stark vaskularisierten Bereichen, Blutgefäßmustern und Oberflächenstrukturen, die auf bestimmte Histopathologien schließen lassen

KI für die Endoskopie: ENDO-AID CADe ein Baustein von EVIS X1

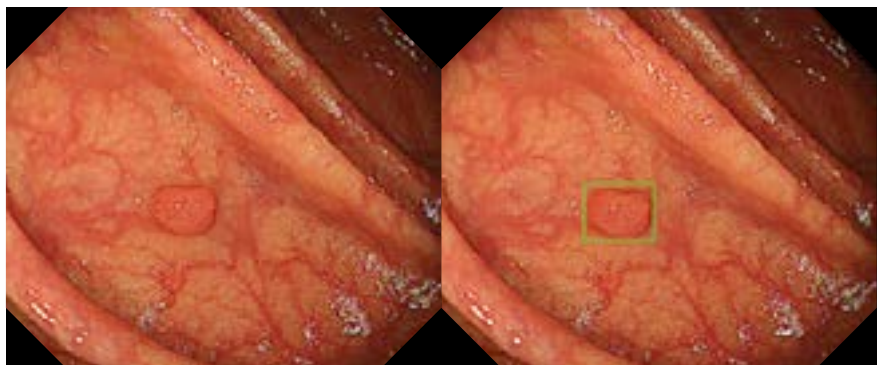
Mit EVIS X1 hält erstmals künstliche Intelligenz (KI) Einzug in die Endoskopie. In der KI sehen Olympus und die Entwicklungsteams von EVIS X1 das Potenzial, die endoskopische Bildgebung auf eine neue Stufe zu heben.

EVIS X1 und ENDO-AID CADe stellen Gastroenterologen auf Wunsch und je nach Systemeinstellung ab sofort Echtzeit-Unterstützung bei der Erkennung von Läsionen während der Koloskopie zur Verfügung. Das neue System bietet damit erstmals eine

Anwendung zur computergestützten Erkennung, die mithilfe künstlicher Intelligenz auf potenzielle Läsionen wie Kolonpolypen, bösartige Neoplasien und Adenome hinweist. Wenn eine Läsion auf dem Bildschirm erscheint, kann ENDO-AID CADe den Endoskopiker dank einer hochentwickelten,

auf KI basierenden Anwendung nahezu in Echtzeit warnen.

Weitere KI-gestützte Applikationen zur Bilderkennung und Charakterisierung befinden sich im Rahmen des Endoskopie-CAD-Systems OIP-1 bei Olympus in Arbeit.



Weißlicht

ENDO-AID CADe mit Markierung



Ein Ziel von ENDO-AID CADe: Arbeitserleichterung beim Darmkrebs- Screening



Indem es die Identifizierung von Läsionen unterstützt, trägt ENDO-AID CADe dazu bei, die Adenomdetektionsrate zu erhöhen. Dahinter steht die Absicht, die Qualität des Darmkrebs-Screenings und seine präventive Wirksamkeit gegen Kolorektalkarzinome zu steigern. Die Entwicklung von ENDO-AID CADe bietet in der täglichen Praxis:

- **Verbesserte Darstellung:**
Durch visuelle Unterstützung zielt das System darauf ab, die Darstellungsleistung bei der endoskopischen Erkennung von Adenomen zu verbessern
- **Unterstützung bei Darmuntersuchungen:**
ENDO-AID CADe bietet eine visuelle Unterstützung während Koloskopie-Screenings, sodass sich Endoskopiker auf die von der Software angezeigten Anomalien konzentrieren können, und zwar unabhängig ihres Erfahrungsstands
- **Erleichterte Endoskopie:**
Aufgrund der einfachen und intuitiven Anzeige von Läsionen kann das System die Endoskopie für alle Beteiligten erleichtern: Beispielsweise werden übermäßige, auf Dauer anstrengende Augenbewegungen der Untersuchenden reduziert



des Endoskopikers, vermeidet gleichzeitig aber Lichtreflexionen im hellen Bereich, da dieser unverändert bleibt. BAI-MAC ist sowohl im Weißlicht anzuwenden als auch im NBI-Modus. Aufgrund des hohen Komforts kann BAI-MAC während jeder Prozedur dauerhaft angeschaltet bleiben.

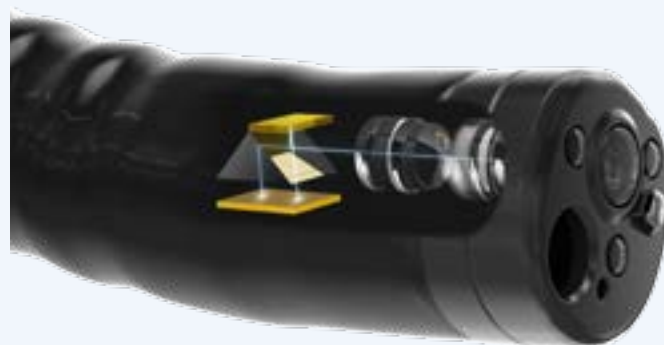
Demgegenüber gilt Narrow Band Imaging (NBI) vielen Praktikern mittlerweile als Klassiker unter den optischen Technologien. Entsprechend fundiert ist diesbezüglich die internationale Studienlage [3 – 14]. Demzufolge ist wissenschaftlich bestätigt, dass NBI eine zuverlässige optische Diagnose bei allen wesentlichen Indikationen im Gastrointestinaltrakt erlaubt. Zu den effizienten Strategien des Läsionsmanagements gehören gezielte Biopsien im oberen Gastrointestinaltrakt genauso wie die potenzielle Vermeidung einer histologischen Beurteilung

von Läsionen mit niedrigem Risiko. Dazu zählen z. B. diminutive rektosigmoidale Polypen unter dem Paradigma von Resezieren und Verwerfen. Daneben hilft NBI auch bei einer einfacheren Entscheidungsfindung hinsichtlich geeigneter endoskopischer Resektionstechniken. Dazu erzeugt die Technologie einen starken Kontrast zwischen den Gefäßen und der umgebenden Schleimhaut. Dies gelingt durch bestimmte blau-violette und grüne Wellenlängen, die vom Hämoglobin absorbiert werden. Durch die Kontrastierung erhöht sich die Sichtbarkeit von stark vaskularisierten Bereichen, Blutgefäßmustern und Oberflächenstrukturen.

EDOF: Das Phänomen des Vollbereichsfokus

Während Fotografen gerne mit geringen Tiefenschärfen arbeiten, um den Fokus auf einen bestimmten Bereich des Bildes zu legen, schätzen Endoskopieteams auf der ganzen Welt ein durchgängig scharfes Bild, ohne dass ständige Nachjustierungen und Neupositionierungen erforderlich sind. Nur auf diese Weise ist gewährleistet, dass das Bild im gesamten Bereich des Bildes ruhig und fokussiert bleibt. Durch das Wegfallen eines unnötigen Scharfstellens sind präzise Diagnosen auch in den Randbereichen des Bildes mit der neuen Endoskopieplattform EVIS X1 jetzt jederzeit möglich. Ein Umstand, der sich dank der neuen Funktion Extended Depth of Field (EDOF) für Untersucher als äußerst komfortabel erweisen wird. Unterstützt wird die einfache Identifizierung von Auffälligkeiten nicht nur durch den kontinuierlich breiten Fokus, sondern auch durch die Möglichkeit einer stufenlosen Vergrößerung. Gleichzeitig sorgt die bewährte Dual-Focus-Funktion für eine starke Vergrößerung per Knopfdruck. Wie bei TXI basiert das Geheimnis der Technik auch in diesem Fall auf einem mehrstufigen Verfahren. Um die erweiterte Tiefenschärfe zu erzielen, wird das auf das Objektiv fallende Licht in zwei getrennte Strahlen mit unterschiedlichen Brennweitenbereichen geteilt. Die Strahlen werden dann gleichzeitig auf einen Bildsensor projiziert. Der Videoprozessor von EVIS X1 setzt die zwei Bilder für das durchgängig glasklare Ergebnis anschließend wieder zu einem Bild zusammen.

Durch diese neue Technologie, die unter dem Kürzel EZ für Easy Zoom in den neuen Gastro- und Koloskopen mit den Typenbezeichnungen GIF-EZ1500 und CF-EZ1500 der 1500er Serie verbaut ist, ergibt sich eine große Schnittfläche des Nah- und des Fernbereiches.



Bis in die Details durchdacht

Das beste Zeigewerkzeug für den Menschen ist und bleibt der eigene Zeigefinger, denn nichts können wir so intuitiv bewegen. Aus diesem Grund hat sich der Touchscreen bei Smartphones mittlerweile durchgesetzt. Aus diesem Grund ist auch EVIS X1 auf seiner Vorderseite über einen Touchscreen zu bedienen. Damit übernimmt die neue endoskopische Plattform auch die Funktion einer Schaltzentrale. Denn durch den Touchscreen können Anwender alle Prozeduren und Einstellungen starten und auch während der Untersuchung Einstellungen verändern ohne die Untersuchung unterbrechen zu müssen.

Ebenfalls der einfachen Handhabung dient das verbesserte Kontrollteil ErgoGrip. Das Design wurde so angepasst, dass auch Anwender mit kleineren Händen es gut bedienen können. Dies erleichtert im Vergleich zu Vorgängermodellen die Ausführung grundlegender Handgriffe. Ein weiterer Pluspunkt ist, dass der Abwinkelungshebel und die Fernbedienungsschalter jetzt noch besser zu erreichen sind. Dies steigert die Manövrierbarkeit und erhöht den Komfort insbesondere bei langen Untersuchungen und Therapien. In diesem Fall kommt auch das optimierte Gewicht des Kontrollteils voll zum Tragen. 30 Gramm weniger hören sich zunächst nach nicht so viel an, entsprechen aber immerhin einer Gewichtsreduktion von 10 % gegenüber dem Kontrollteil von Endoskopen der 190er- und 290er-Familien von Olympus.

Ohne die neue 5-LED-Spektrum-Technologie wäre die Visualisierung im RDI-Modus nicht möglich. Dafür hat Olympus eigens eine bernsteingelb-farbene LED entwickelt. Der Videoprozessor verfügt über vier weitere LEDs, die im Zusammenspiel unterschiedliche Betrachtungsmodi erzeugen. LEDs überzeugen nicht nur durch den geringeren Energieverbrauch, auch die Reproduktion der Farben in Weißlicht ist mit dieser Kombination von 5 LEDs optimiert.

Kompatible Endoskope für vielfältige Prozeduren

Wie eingangs erwähnt, vereint EVIS X1 die beiden Welten von EVIS LUCERA ELITE und EVIS EXERA III. Damit ist diese

Innovation kompatibel mit den zu den Vorgängersystemen gehörigen Endoskopen. Dies führt wiederum zu einem erweiterten Endoskopie-Portfolio für Spezialeingriffe, wodurch Mediziner deutlich mehr Möglichkeiten erhalten.

Neu zur Endoskopieplattform EVIS X1 hinzugekommene Endoskope sind ein einfach zu bedienendes und sehr schlankes Routine-Video-Gastroskop mit der Typbezeichnung GIF-1100 zur effektiven Unterstützung der Detektion, Diagnose und endoskopischen Therapie, das Video-Gastroskop GIF-EZ1500, das mit seiner EDOF-Funktion, dem integrierten CMOS-Chip sowie der hohen Vergrößerung eine exzellente Bildgebung bietet. In der Koloskopie ist neu hinzugekommen das CF-HQ1100DI/L für optimale Routineprozeduren und das Easy-Zoom-Koloskop CF-EZ1500DI/L, das sich ebenfalls durch die starken Vergrößerungsmöglichkeiten, den CMOS-Chip und die EDOF-Technologie auszeichnet. Weitere Endoskope sind in der Pipeline und stoßen bald zur EVIS X1-Familie dazu.

Abgerundet wird das Produktportfolio von EVIS X1 durch einen 32-Zoll-4K-Ultra-High-Definition-Monitor, der ein breites Spektrum klinischer Anwendungen unterstützt. Aufgrund seiner hervorragenden Bildqualität können die vielen hier genannten neuen und bewährten Technologien von EVIS X1 in Kombination mit allen kompatiblen Endoskopen ihre Stärken voll ausspielen.

Weitere Informationen

Mehr über das Produktportfolio von EVIS X1 von Olympus und über die optimal dazu passenden Endo-Therapie-Instrumente erfahren Sie unter: +49 40 23773-4777, +43 1 29101-500 und +41 44 94766-81



 EVIS X1



 EDOF



Literatur

- [1] American Cancer Society. Colorectal Cancer Facts & Figures 2017-2019; p 15; verfügbar unter www.cancer.org/content/dam/cancer-org/research/cancer-facts-and-statistics/colorectal-cancer-facts-and-figures/colorectal-cancer-facts-and-figures-2017-2019.pdf.
- [2] Lanás et al. Am J Gastroenterol 2009; 104: 1,633-1,641. 2 Parker et al. J Med Econ 2011; 14: 279v-287.
- [3] Sharma et al. Gastroenterology. 2016 Mar; 150(3): 591-8.
- [4] Thosani et al. Gastrointest Endosc 2016 Apr; 83(4): 684-698.e7.
- [5] Kaise et al. Endoscopy 2009 Apr; 41(4): 310-5.
- [6] Yao et al. New Challenges in Gastrointestinal Endoscopy 2008, pp 169-176.
- [7] Pimentel-Nunes et al. Endoscopy 2019; 51: 365-388.
- [8] Dayyeh et al. Gastrointest Endosc. 2015 Mar; 81(3):502.e1-502.e16.
- [9] Kaminski et al. Endoscopy. 2014 May; 46(5): 435-49.
- [10] National Institute for Health and Care Excellence (NICE). 2017; Diagnostics guidance (DG28); available at www.nice.org.uk/guidance/dg28.
- [11] Gono et al. J Biomed Opt. 2004 May-Jun; 9(3): 568-77.
- [12] Inoue et al. Annals of Gastroenterology 2015; 28, 41-48 (Esophagus - SCC)
- [13] Yao. Ann Gastroenterol. 2013; 26(1): 11-22.
- [14] Hewett et al. Gastroenterology 2012; 143, 599-607.



PRODUKTE

EVIS X1 für die Pneumologie

Die neuen Videobronchoskope BF-H1100 und BF-1TH1100



BF-H1100:

- 4,9 mm Außen-Ø
- 2,2 mm Arbeitskanal
- HDTV-Bildqualität

BF-1TH1100:

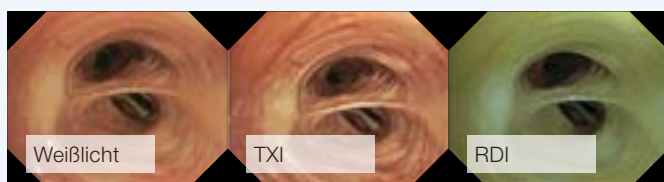
- 5,8 mm Außen-Ø
- 3 mm Arbeitskanal
- HDTV-Bildqualität

Die Premiere von EVIS X1 beim Kongress der ERS im September 2020 ist ebenso positiv verlaufen wie erste Teststellungen in europäischen Bronchoskopieabteilungen. Anwender sind begeistert vom Gesamtsystem, der Bildqualität und den technischen Spezifikationen der beiden EVIS X1 Bronchoskope. Hand in Hand geht damit einher, dass die innovativen Bildmodi des Olympus Endoskopie-Systems EVIS X1 auch in der Pneumologie viele Vorteile bieten.

Um die Bildgebung deutlich zu verbessern, verwendet Olympus einen neuen Bildsensor in den Bronchoskopen und hat die Bildverarbeitung des Prozessors weiter entwickelt. Der Detailgrad und die Aussagekraft der nun möglichen Aufnahmen des Bronchialsystems sind tatsächlich „umwerfend“ (so die Worte eines der ersten Nutzer). Zudem sind die beiden neuen Bronchoskope erheblich schlanker und verfügen außerdem über vergrößerte Arbeitskanäle im Vergleich zu den Vorgängermodellen. Die neuen, schlankeren Bronchoskope überzeugen dank vieler Vorteile: Sie besitzen ein hervorragendes Verhältnis vom Außendurchmesser zur Arbeitskanalgröße. Somit ist zum einen das Saugvolumen um bis zu 20 % sowohl mit als auch ohne eingeführte Instrumente erhöht, zum anderen erreichen sie problemlos tiefere Lungenregionen. Beide Modelle vergrößern somit die Bereiche für Diagnose und Therapie in Kombination mit einer nativen und exzellenten HDTV-Bildauflösung. Neu ist die automatische Reduzierung der Helligkeit am Distalende der neuen Bronchoskope, um Blendung der Patienten und Anwender vor der Untersuchung zu vermeiden.

Schlanker, größere Arbeitskanäle und HDTV bis in die Tiefe: die neuen EVIS X1 Videobronchoskope

Entsprechend der anwender- und budgetfreundlichen Gesamtkonzeption von EVIS X1, sind die neuen Bronchoskope auch mit den EVIS EXERA III Prozessoren nutzbar. Das Gesamtsystem wirkt sich positiv auf die Ergonomie während der täglichen Arbeit aus. Die seit der Vorgängerserie



bewährte und inzwischen mittels Studien [1] belegte Rotationsfunktion führt zu einer geringeren Belastung für die Muskulatur. Ebenfalls positiv fällt der geringere Geräuschpegel des sehr leisen Gesamtsystems auf, das anstelle einer



Der Videoprocessor EVIS X1 lässt sich über einen Touchscreen auf der Gerätevorderseite bedienen

Xenon-Lampe fünf LED zur Lichterzeugung nutzt und daher nun ohne große Lüfter auskommt. Ein weiteres Komfortplus: alle Funktionen und Menüeinträge können anstatt über eine Tastatur direkt am Touch-Panel aufgerufen werden.

Neue Möglichkeiten bei Diagnose und Intervention: BF-H1100 und BF-1TH1100

Durch die Verwendung der fünf verschiedenen LED wird auch bei Bronchoskopen eine zielgerichtete und verbesserte Darstellung von Blutgefäßen und Strukturen ermöglicht. Pneumologen äußern sich zudem positiv über die gleichmäßigere Ausleuchtung und Bildbrillanz wie auch über die verbesserte Darstellung von Blutgefäßen dank der in dieser Ausgabe bereits vorgestellten Technologien TXI und RDI. Als besonders nützlich Plus im Bronchialsystem mit seinen Verzweigungen in die Tiefe und den Schleimhautdetails im Nahbereich des Bildes erweist sich die auch im TXI-Modus verwendete Helligkeitsanpassung BAI-MAC. Statt zwischen verschiedenen Blenden-Modi hin- und herzuschalten, um die Belichtung anzupassen, nimmt jetzt ein Algorithmus den Pneumologen die Blendensteuerung ab. Durch BAI-MAC wird die Helligkeit von tiefer gelegenen Arealen, die nicht genug ausgeleuchtet werden, erhöht und eine insgesamt gleichmäßige Ausleuchtung erzielt. Dieser und viele andere technische Aspekte steigern nach Meinung der Experten die klinische Leistung.



Literatur

- [1] Gilbert et al, Assessment of Ergonomic Strain and Positioning During Bronchoscopic Procedures, J Bronchol Intervent Pulmonol 2020; 27:58-67



[▶ YouTube-Link auf die Olympus Symposien beim ERS](#)



Über EVIS X1 nach ersten Installationen

„Ich bin von den vielen Innovationen wirklich begeistert.“



Ein Interview mit:

Falk Wiedmann
Senior Service Techniker –
Professional Expert

Medical Systems DACH
Olympus Deutschland GmbH
Falk.Wiedmann@Olympus.de

Mit der neuen Endoskopieplattform EVIS X1 setzt Olympus gleich auf mehreren Ebenen neue Maßstäbe. Durch innovative Features und die Einbindung von künstlicher Intelligenz bietet Olympus den Anwendern weitere Möglichkeiten, ihre gastroenterologischen Untersuchungen besser und präziser durchzuführen. Zudem hebt sich der Pionier der flexiblen Endoskopie mit dem Nachfolger von EVIS EXERA III von der Konkurrenz noch einmal ab. In diesem Beitrag gibt Falk Wiedmann aus technischer Sicht einige Einblicke und spricht über seine Einschätzungen bezüglich der neuen Serie, nachdem er diese bei ersten Testkunden zusammen mit den Olympus Kundenberatern installiert hat.

Herr Wiedmann, seit wann arbeiten Sie bei Olympus?

Ich gehöre seit 25 Jahren zum Team des Medical Service der Olympus Deutschland GmbH und habe als Techniker im mobilen Kundendienst begonnen. Als solcher habe ich über

die Jahre in verschiedenen regionalen Gebieten und Krankenhäusern unterschiedlicher Größen Einweisungen, Installationen, Reparaturen und Beratungen durchgeführt und dabei einen großen Teil des Produktbereichs Medical von Olympus abgedeckt.

Was sind Ihre jetzigen Aufgaben bei Olympus?

Als Servicetechniker und Medizinprodukteberater bin ich für Olympus vor Ort im mobilen Kundendienst tätig und unterstütze das Unternehmen zudem seit drei Jahren als technischer Experte. In dieser Eigenschaft bewerte ich technische Unterlagen und arbeite diese für die Gruppe des mobilen Kundendienstes auf. Ich konzipiere zum Beispiel mit dem Produktmanagement des Medical Service die Einführung von neuen Produkten im Service.

Wie finden Sie als so erfahrener Servicetechniker die neue Serie EVIS X1?

Bei internen Trainings und ersten Installationen der neuen Endoskopieplattform EVIS X1 war ich vor Ort dabei. Gerade nach diesen ersten praktischen Erfahrungen bin ich von den vielen Innovationen wirklich begeistert.

Welches Potenzial sehen Sie in diesen Innovationen?

Für alle Seiten, Anwender, Patienten und uns sehe ich gleichermaßen ein Riesipotenzial, weil sowohl das Gesamtdesign als auch die technischen Einzelheiten alles mitbringen, um Endoskopieabteilungen für die Zukunft zu rüsten. Als ein wichtiges Beispiel ist die Bildqualität zu nennen. Diese ist hervorragend, was auch von uns erwartet wird, da exzellente Bilder zum Markenkern von Olympus gehören.

Was die Technologieführerschaft von Olympus meiner Meinung nach noch mehr untermauern wird, ist die Summe der Funktionen, da sie allesamt Antworten auf die Fragen geben, was benötigen die Anwender und was ist aus deren Sicht und aus der ihrer Patienten wirklich eine Hilfe und ein Fortschritt?

Hätten Sie diese technologischen Fortschritte erwartet?

Vor dem Hintergrund dessen, was aktuell technisch möglich ist, habe ich das erwartet und auch viel Vertrauen in unsere japanischen Kollegen.



Wir sind mit dem System technologisch, nicht nur beim Thema Bildauflösung mit 4 K, auf der Höhe der Zeit. Das gesamte Konzept weist in die Zukunft der flexiblen Endoskopie.

Sie haben die ersten Installationen bei Kunden mit begleitet. Wie war deren Feedback?

Derart positive Reaktionen habe ich wirklich noch nie erlebt. Die Pilotkunden waren tatsächlich sehr, sehr beeindruckt und zum Teil sogar euphorisch.



Ohne Übertreibung, es gab Chefärzte und Oberärzte, die gingen sofort nach ihren ersten Erfahrungen mit EVIS X1 auf den Gang heraus und haben ihre Kollegen und die Assistenz geholt, weil sie denen die Bildqualität und die neuen Funktionen zeigen wollten. Ein solches Feedback ist für uns ein sehr schönes Gefühl, und es macht einen stolzen, so eine Produktserie begleiten zu dürfen.

Meinen Sie, die neue Serie EVIS X1 wird sich am Markt behaupten?

Ja, davon bin ich überzeugt, weil Abteilungen, die mit EVIS X1 arbeiten, sehr viel mehr Optionen als in der Vergangenheit haben werden. Zum einen

besteht die Möglichkeit, Endoskope der Vorgängerserien auch an dem neuen Videoprozessor und Lichtquelle zu betreiben und somit Untersuchungen wie gewohnt durchzuführen und gleichzeitig die neuen Bildgebungsoptionen zu nutzen. Zum anderen bietet das neue System die Option, anwenderzentrierte Einstellungen für bestimmte Prozeduren festzulegen. So kann man etwa je nach Anforderung und persönlichen Vorlieben spezifische Settings wählen für Standarduntersuchungen, für die ESD oder für spezielle Verfahren wie die Varizenbehandlung.

Auf diese individuellen Einstellungen hinzuweisen, die Endoskopieteams und ihre Anforderungen zu verstehen und das System entsprechend einzurichten, darin bestehen übrigens auch unsere Aufgaben als Techniker bei den durchzuführenden Einweisungen. Wir arbeiten dabei Hand in Hand, gemeinsam mit den Kollegen aus dem Vertrieb. Diese Herangehensweise ist Teil unserer Strategie, um Kundenbedürfnisse bestens erfüllen zu können.

Wie finden Sie die neuen Technologien wie z. B. TXI, RDI, EDOF?

RDI (Red Dichromatic Imaging) halte ich für eine tolle Technologie. Als Techniker gefällt mir daran besonders, dass wir das bessere Sichtbarmachen von Blutungen bereits seit Jahren den Anwendern ermöglichen wollten. Dies war aber bisher rein technologisch noch nicht optimal zu realisieren. Mit EVIS X1 ist die Zeit nun gekommen, Kontraste zwischen hoch konzentriertem und verdünntem Blut so gut darstellbar zu machen, dass Endoskopiker die Blutungsstelle deutlich sehen und schneller stillen können. Das ist ein echter Beweis für den anwender- und patientenzentrierten Ansatz von Olympus.

Ähnlich ist das bei TXI (Texture and Color Enhancement Imaging), mit dem wir die Sichtbarkeit von potenziell verdächtigem Gewebe wie Entzündungen, flachen oder vertieften Läsionen erhöhen.

Ich finde das aus Technikersicht super umgesetzt, wie das über die neu entwickelten Chips eingehende Bild mit Hilfe des Videoprozessors zuerst geteilt wird, um Textur und Helligkeit zu verstärken und dann die getrennten Bilder wieder zusammengeführt werden, wodurch für die Anwender noch aussagefähigere Bilder entstehen.

Auch EDOF (Extended Depth of Field) halte ich für eine beachtliche Ingenieurleistung, weil die Anwender dadurch durchgängig scharfe Bilder bekommen und das Umschalten zwischen Near- und Normal-Focus entfällt. Meiner Meinung nach ist uns durch die Integration von Funktionen wie diesen und vielen anderen ein ganz großer Schritt gelungen.

Stichwort Künstliche Intelligenz: Wie finden Sie die Umsetzung von KI bei Olympus?

Uns allen im Medical Service von Olympus ist klar, dass hier etwas Spannendes auf uns und die Anwender zukommt. Dass Olympus mit EVIS X1 ENDO-AID CAde ab sofort Gastroenterologen Unterstützung in Echtzeit bei der Erkennung von Läsionen während der Koloskopie bieten kann, finde ich auch aus technischer Sicht sehr interessant. Daher dürfen wir alle auf die Zukunft mit KI sehr gespannt sein und werden sicher genug weiteren Gesprächsstoff haben.

Darauf freuen wir uns, Herr Wiedmann! Bis zum nächsten Mal danken wir Ihnen für dieses Gespräch.

Weitere Informationen

Mehr über die Leistungen des Medical Service erfahren Sie unter +49 800 - 200 444 274 oder per Mail an customer.service@olympus.de



 Servicelösungen



HYGIENE

ETD Mini

Die neue Flexibilität in der maschinellen Endoskopaufbereitung



Ob gastroenterologische Schwerpunktpraxis oder kleine Endoskopieabteilung, der neue ETD Mini von Olympus ist der ideale neue Partner für die schnelle, flexible maschinelle Endoskopaufbereitung. Er ist einerseits die ideale Ergänzung zu größeren ETD-Systemen bei Arbeitsspitzen und im Wochenendbetrieb. Andererseits lassen sich mit ihm die Arbeitsabläufe des Hygienepersonals in kleinen Einheiten nun noch zeitsparender und sicherer gestalten. Ein zusätzliches Argument: sein geringer Platzbedarf bei einer Breite von nur 60 cm.



So klein das Format, so groß die Leistung, wobei die gesteigerte Kapazität des ETD Mini auf ein neues duales Konzept zurückzuführen ist. Diese Neuheit von Olympus verfügt über zwei Körbe für flexible Endoskope und ist dadurch z. B. in der Pneumologie oder in HNO-Abteilungen auch für die sichere Aufbereitung von zwei Endoskopen der Serien BF oder ENF von Olympus geeignet. Die sichere Zurverfügungstellung von zwei gereinigten Endoskopen ist auch in der Gastroenterologie möglich, da der ETD Mini erstmals als Zwei-Maschinen-Version verfügbar ist. Dabei lassen sich zwei ETD Mini Maschinen übereinander aufbauen. Wenn es die Arbeitsabläufe der Untersuchungen erfordern, können somit zwei flexible

Gastro- oder Koloskope gleichzeitig oder separat aufbereitet werden oder die Hygienekräfte können die Aufbereitungszyklen optimal an den Praxisbetrieb angepasst zeitversetzt stattfinden lassen.

Was die Verwendung der Reinigungschemie angeht, haben Endoskopiepraxen und Kliniken die Wahl zwischen einer Glutaraldehydvariante oder einem Modell, das mit Peressigsäure arbeitet. Die Peressigsäure bietet vor allem durch ihre breitere mikrobiologische Wirksamkeit Vorteile gegenüber Glutaraldehyd. PAA-Aufbereitungschemikalien sind schnelle, effektiv wirkende Desinfektionsmittel. Der Prozesszyklus ist beim neuen ETD Mini in der PAA-Variante optimiert worden. Dadurch stehen Endoskope bereits nach 25 Minuten für die nächste Untersuchung zur Verfügung.

25-minütiger Prozess wird erreicht durch:

- Neue PAA Rezeptur
- Verzicht von bestimmten Spülungsschritten



Wie bei allen Lösungen, die den Namen Olympus tragen, hat das Unternehmen auf ein größtmögliches Maß an Kompatibilität geachtet. So lassen sich mit dem neuen Aufbereitungssystem nicht nur fast alle flexiblen Endoskope von Olympus, sondern auch die gängigen Modelle der Mitbewerber sicher und schnell reinigen.

Mehr Sicherheit in allen Bereichen

Eine vollständige Prozessdokumentation ist durch einen integrierten



Aus der Redaktion

„Das sind besondere Zeiten!“ – „So eine Situation hatten wir noch nie!“ – „Wer hätte das vor 9 Monaten vorhergesagt?“, diese und viele ähnliche Sätze hören und sagen wir jeden Tag zigmal. Ja, das neue Coronavirus und seine Gefährlichkeit stellen uns jeden Tag vor neue Herausforderungen – beruflich und privat.

Alle Menschen – nicht nur die im Gesundheitssystem Beschäftigten – haben in den letzten Wochen und Monaten wahrgenommen, wie wichtig elementare Hygienemaßnahmen wie die regelmäßige Händedesinfektion und das Tragen eines Mund-Nasenschutzes sind. Zur Verbesserung der Hygiene und damit des Gesundheitsschutzes gehört es, regelmäßig zu überprüfen, ob die derzeitigen Maßnahmen den Anforderungen genügen. Dazu zählt selbstverständlich auch die Endoskop-Aufbereitung und deren Ausstattung. Mit unserem neuen ETD Mini Automaten leisten wir einen Beitrag zur Erhöhung des Standards, der notwendig ist. Denn die Endoskope werden immer komplexer, englumiger und filigraner. Das bedarf auch in der Aufbereitung neuer Technologien, die wir Ihnen hier zusammen mit anderen aktuellen Themen vorstellen.

Allen Lesern wünschen wir eine gute Zeit, viel Freude bei der Lektüre unserer Informationen und selbstverständlich beste Gesundheit in diesen aufregenden und „besonderen“ Zeiten.

Christian Roth

Market Manager Sales CDS, DACH

Medical Systems
Olympus Deutschland GmbH

Chargendrucker oder über Speicher-möglichkeiten auf dem PC bzw. über Krankenhaus-Netzwerkverbindungen jederzeit gewährleistet. Dies führt zu einer transparenten Rückverfolgbarkeit aller Aufbereitungsvorgänge. Den dazu gehörenden Berichten können detaillierte Endoskopinformationen und auf Wunsch auch der Benutzername hinzugefügt werden. Diese Möglichkeiten sind wichtig für eine Evaluation und weitere Optimierung des Workflows zum Wohle der Patienten.

Ein weiterer wichtiger Faktor in punkto Sicherheit ist das Durchflussmonitoring,



das Fehlerquellen ausschaltet, weil es auf fest zugeordneten Flusswerten für die jeweils zu reinigenden Endoskope basiert. Damit lassen sich effektiv Fehlerquellen reduzieren und der Installationsaufwand wird verringert. Den Schutz für Anwender und Patienten sowie die

Bedienerfreundlichkeit unterstreicht zudem der Ein-Kanal-Adapter mit farbkodierten Schläuchen und Verbindungen für den korrekten Anschluss der Endoskope. Durch die anwenderfreundlichen Anschlüsse lassen sich einerseits Fehlerrisiken reduzieren und die Patientensicherheit erhöhen. Andererseits sind praxisintern weniger Überwachungen nötig und die Gefahren kostspieliger Ausfallzeiten durch falsch angeschlossene Endoskope auf ein absolutes Minimum gesenkt. Auch der Umgang mit der Chemie trägt zur gesteigerten Sicherheit bei.

Verwechslung ausgeschlossen

Drei Kanister, alle maschinell farblich codiert und mit einem Schlüssel-Schloss-Design versehen: Da kann im Umgang mit der Chemie nichts mehr schiefgehen. Das Design sorgt für einen tropffreien Austausch des Kanisterinhalts, die farbliche Kennzeichnung der Behälter dafür, dass keine Chemikalien beim Befüllen verwechselt werden. Zur Reinigung wird EndoDet Pro verwendet, zur Desinfektion EndoDis Pro und EndoAct Pro als Aktivator. Die Reduktion der Prozessdauer von 35 auf 25 Minuten ist dabei vor allem auf eine verbesserte PAA-Rezeptur zurückzuführen, die bestimmte Spülingsschritte überflüssig macht. Bei der verbesserten Rezeptur ist vor allem die höher konzentrierte Lösung des Aktivators zu nennen. Ein um mehr als 50 % vergrößertes Kanistervolumen führt zu einem verringerten Arbeitsaufwand, weil Kanister nicht mehr so häufig zu tauschen sind. Das Desinfektionsmittel zeichnet sich durch eine hohe PAA-Konzentration aus, das Reinigungsmittel durch eine Unterstützung der aktiven Reinigung durch Enzyme. Die Beschleunigung des Aufbereitungsprozesses führt dazu, dass pro Tag mehr Endoskope zur Verfügung stehen, ohne dass zusätzliche angeschafft werden müssen. Die PAA-Chemie ist mit allen gängigen Endoskopen kompatibel.

Die Handhabung des Aufbereitungssystems ist äußerst komfortabel. Dafür sorgt unter anderem der Universalkorb,

der außerhalb der Maschine zu bestücken ist. Arbeitsabläufe lassen sich so ergonomisch und zeitsparend gestalten. Zur Verbesserung der Arbeitsabläufe trägt auch die erhöhte Position der Spülkammer bei. Dadurch gestaltet sich der Zugriff einfacher und schonender für den Rücken, was gerade in Arbeitsspitzen die Kräfte schont sowie zu einer erhöhten Mitarbeitersicherheit und Mitarbeiterzufriedenheit führt.

Den Schlusspunkt einer gelungenen Aufbereitung setzt bei Olympus die aktive Luftspülung. Im Gegensatz zu Lösungen der Mitbieter vollzieht sich diese ebenfalls vollkommen automatisch. So kann in vielen Fällen das manuelle Nachtrocknen der Endoskope entfallen. In der Summe steht dem Hygienepersonal damit ein anwenderfreundliches, platzsparendes und hochsicheres neues maschinelles Endoskopaufbereitungssystem zur Verfügung, dank dessen gesteigerter Flexibilität sich gerade in gastroenterologischen Schwerpunktpraxen und kleinen Endoskopieabteilungen die Arbeitsabläufe in der Hygiene deutlich erleichtern lassen.

i Nicht nur Teamwork bei den Chemikalien

Alle Olympus ETD-Systeme werden seit 30 Jahren in enger Zusammenarbeit mit den Qualitätsherstellern Miele Professional und Ecolab produziert. Die Kombination aus beispielloser Erfahrung und Expertise in allen relevanten Hygienebereichen der Endoskopie macht diese Kooperation auch von der Gerätetechnik und von der Aufbereitungsschemie her betrachtet so hochwirksam. Für die Arbeitssicherheit der Anwender und für den allgemeinen Schutz der Patienten.



> ETD Mini



Bestmöglicher Schutz für alle Beteiligten

Aufbereitung in Zeiten der Coronavirus-Pandemie

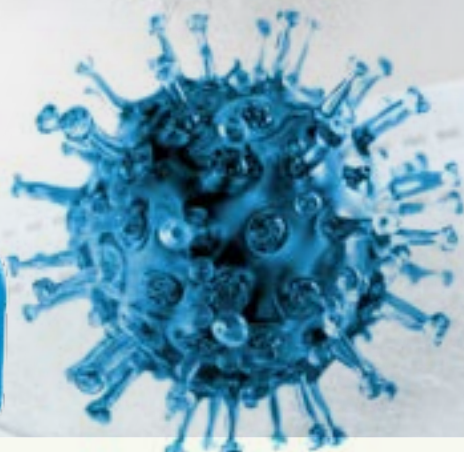


Illustration: © 12frames - stock.adobe.com

Spätestens seit diesem Jahr kennen auch Laien die wichtigsten Hygieneregeln. Für Sie als Anwender flexibler Endoskope und für uns als Hersteller der Medizintechnik inklusive der dazu gehörenden Aufbereitungsgeräte sowie als Ihr Lieferant der Reinigungschemie haben wir uns dieser Thematik seit jeher mit größter Sorgfalt angenommen und möchten aus aktuellem Anlass hiermit einige Orientierungshilfen bieten sowie Tipps geben.

Das Wichtigste vorab: Die maschinellen Aufbereitungsprozesse und die dabei zum Einsatz kommende Desinfektionschemie von Olympus sind auch gegen das neuartige Virus SARS-CoV-2 wirksam. Olympus EndoDis und Olympus Disinfectant wurden gemäß EN 14476 und EN 17111 unter den Prozessbedingungen der Olympus ETD-Geräte validiert und haben eine umfassende viruzide Effektivität gezeigt. Daher können sie nach dem neuesten Stand der Wissenschaft als wirksam gegen alle im Gesundheitsbereich relevanten Viren angesehen werden; was auch für behüllte Viren gilt, zu denen das neue Coronavirus ebenfalls gezählt wird.

Bei der Aufbereitung der Endoskope in Ihrer Abteilung schützt Sie das Tragen von persönlicher Schutzausrüstung (PSA) vor der Übertragung von Krankheitserregern. Achten Sie daher besonders jetzt auf die korrekte Verwendung der PSA, insbesondere zum Schutz der Schleimhäute in Mund, Nase und Augen vor dem Kontakt mit Aerosolen bzw. Tröpfchen. Spezifische Hinweise zu geeigneter PSA im Falle von COVID-19 sowie zum korrekten Anlegen und Ablegen finden Sie in den nationalen und länderübergreifenden Leitlinien z. B. des Europäischen Zentrums für die Prävention und die Kontrolle von Krankheiten (ECDC), der World Endoscopy Organization (WEO) oder der European Society of Gastroenterology and Endoscopy Nurses and Associates (ESGENA).

Sicherheit vor Infektionen bei allen Aufbereitungsschritten

Das Tragen der PSA schützt Sie besonders bei der Vorreinigung der Endoskope vor der Übertragung von Krankheitserregern, da die Vorreinigung das benutzte Instrument auf die

weitere Aufbereitung bestmöglich vorbereiten sollte. Stellen Sie stets sicher, dass das Instrument sofort nach dem Gebrauch vorbehandelt wird. Obwohl sie wirksam gegen SARS-CoV-2 sind, dürfen alkohol-, chlor- oder aldehydhaltige Tücher oder Lösungen aufgrund ihrer fixierenden Eigenschaften unter keinen Umständen bei der Vorreinigung verwendet werden. Ansonsten besteht die Möglichkeit, dass Sie die Wirksamkeit aller nachfolgenden Reinigungs-, Desinfektions- und Sterilisationschritte beeinträchtigen.

Der Transport des vorbehandelten Geräts vom Untersuchungsraum zum Aufbereitungsbereich sollte in einem geschlossenen Korb oder Behälter, wie z. B. im Falle von flexiblen Endoskopen dem Olympus ETS Plus, erfolgen. Dadurch wird das Risiko einer mikrobiellen Übertragung, einschließlich der von SARS-CoV-2, auf die Umwelt oder das Gesundheitspersonal vermieden.

Bei der manuellen Reinigung ist zusätzlich darauf zu achten, dass das Gerät während des Prozesses vollständig eingetaucht ist. Nur so ist unbeabsichtigtes Verspritzen von Flüssigkeiten und infektiösen Mikroorganismen zu vermeiden. Bei der manuellen Desinfektion wird empfohlen, die übliche Konzentration und Kontaktzeit zu verwenden. Auch hier ist auf ein vollständiges Eintauchen der Instrumente zu achten.

Bei hitzeempfindlichen Instrumenten wie flexiblen Endoskopen gilt die Verwendung eines RDG-E, wie z. B. der ETD-Systeme von Olympus, als die wirksamste Maßnahme zu Ihrem Schutz sowie dem der Patienten und zur Sicherstellung der mikrobiologischen inklusive der viruziden Wirksamkeit. Bei der automatischen thermischen Desinfektion wird SARS-CoV-2 aufgrund seiner Hitzeanfälligkeit schnell und vollständig inaktiviert.

Abschließend noch diese zwei Tipps zu Ihrer Sicherheit: Bei der Reinigung von Oberflächen sollten die Gebrauchsanweisungen des Instruments und des Desinfektionsmittels beachtet werden. Und falls Sie Chemikalien oder Verfahren für die Aufbereitung verwenden, die nicht von Olympus stammen, wenden Sie sich bitte an den jeweiligen Hersteller oder befolgen Sie die örtlichen Vorschriften.



PRODUKTE

Partnerschaft von Olympus Europa und Broncus Medical, Inc.

Fortschritte bei der Diagnose peripherer Lungenherde für eine frühzeitige Lungenkrebsdiagnose



Olympus Europa hat eine strategische Partnerschaft mit Broncus Medical geschlossen und vertreibt nun einen Teil der Archimedes® Navigationslösungen von Broncus in mehreren europäischen Ländern exklusiv. Angesichts zunehmender Nachfrage nach peripheren Bronchoskopien bietet diese Partnerschaft europäischen Pneumologen eine Komplettlösung für die Diagnose von peripheren Lungenläsionen, da Olympus seit dem 1. Juli 2020 den Archimedes® Planner und das Archimedes® Lite Virtual Bronchoscopic Navigation (VBN) System von Broncus Medical zur Verfügung stellen kann.

Die Vereinbarung der beiden Unternehmen bringt viele europäische Pneumologen dem Ziel näher, Fortschritte bei der Diagnose peripherer Lungenherde zu erzielen. Damit unterstützen sie viele neue Vorsorgeprogramme, die mittels fortschrittlicherer Computertomographie eine zunehmend frühzeitige Erkennung von Lungenkrebs ermöglichen. In diesem Kontext zeigt die Nelson-Studie als größte europäische Lungenkrebs-Screening-Studie, dass mehr als 73 % aller verdächtigen Läsionen in der Peripherie der Lunge gefunden werden. Daher wird es für Pneumologen immer wichtiger, Läsionen in der Peripherie zu identifizieren, den Zugang zu finden sowie entsprechende Gewebeproben zu entnehmen.

Partnerschaft komplettiert das Portfolio für Pneumologen

In Kombination mit der neuen Navigationsplattform komplettiert Olympus für pneumologische Abteilungen und Bronchoskopieteams das diagnostische Lösungsspektrum für die Peripherie der Lunge. Dieses besteht aus ultraschlanken und schlanken Bronchoskopen sowie der radialen EBUS-Minisonde zur Bestätigung der Lokalisierung und Instrumenten zur Probenentnahme. Über die neue Komplettlösung sagt Dr. Harald Dremel, Head of Endoscopic Solutions Business bei Olympus Europa: „Durch die Eingriffsplanung und die Echtzeit-Navigation in Kombination mit unserem einzigartigen Portfolio zur Diagnose von peripherem Lungenkrebs sind Pneumologen optimal gerüstet, um bei der Früherkennung von Lungenkrebs kleine periphere Rundherde zu diagnostizieren.“

Prof. Felix JF Herth, Medizinischer Geschäftsführer und Chefarzt der Abteilung Innere Medizin – Pneumologie der Thoraxklinik des Universitätsklinikums Heidelberg: „Mit Hilfe der virtuellen bronchoskopischen Simulation und den dreidimensionalen Ansichten können wir die Bronchoskopie besser vorbereiten und Biopsien schneller als bisher durchführen. Die Tatsache, dass man nicht immer präzise und zügig feststellen konnte, wie Läsionen in der Lungenperipherie gefunden sowie zugänglich gemacht werden können, ist in mancher klinischen Situation eine echte Hürde beim Einstieg in die Diagnostik peripherer Lungenherde. Die Navigationslösung in Kombination mit den ultraschlanken Endoskopen, Ultraschall-Minisonden und speziellen flexiblen Instrumenten zur Probenentnahme von Olympus bietet uns eine Komplettlösung für die Diagnose von peripheren Lungenherden, wodurch das Vertrauen in das Verfahren erhöht wird.“




Olympus baut mit der strategischen Partnerschaft die Vorreiterrolle bei der endoskopischen Diagnostik und dem Staging von Lungenkrebs weiter aus.

Weitere Informationen

 www.olympus-europa.com/medical



 [Pressemitteilung über Partnerschaft mit Broncus](#)





„Hybridschlingen sind sehr praktisch und kostengünstig ...“

Über die Vorteile des Einmalmaterials und noch offene Kostenfragen



Ein Interview mit:



**Prof. Dr. med.
Carl Albrecht Schirren**

FA Innere Medizin, Gastroenterologie

Praxis für Innere Medizin und
Gastroenterologie
Dr. U. Klüppelberg und
Prof. Dr. C.-A. Schirren
Loisach Ufer 30
82515 Wolfratshausen
Deutschland
info@innere-gastro.de

Bitte beschreiben Sie in kurzen Zügen das Gesamtspektrum und Konzept Ihrer Praxis.

Wir sind eine gastro-hepatologische Gemeinschaftspraxis von zwei endoskopisch tätigen Ärzten. Dr. Klüppelberg und ich führen ca. 6000 endoskopische Eingriffe in der Praxis pro Jahr durch. Große Interventionen wie Mukosektomien, Ballondilatation, Leberpunktionen usw. nehmen wir in der Kreisklinik Wolfratshausen vor, bei der wir beide teilangestellt sind.

Welchen Stellenwert nimmt die Koloskopie in diesem Rahmen ein?

Sie hat einen großen Stellenwert als eine der wichtigsten

Vorsorgeuntersuchungen überhaupt. Die Kürzung des Entgeltes durch die KBV (Kassenärztliche Bundesvereinigung) führt bei uns zu einer finanziell sehr schwierigen Lage, da das Entgelt schon zuvor sehr knapp bemessen war und sich nun damit seit dem 01.04.2020 eine fachlich sehr gute Koloskopie kaum darstellen lässt.

Was hat sich in den letzten Jahren bei der endoskopischen Diagnostik im Hinblick auf die Darmkrebsfrüherkennung verändert?

Da die Männer schon ab 50 Jahren zur Vorsorge kommen, werden vermehrt Koloskopien nachgefragt. Die Kürzung des Honorars wirkt da kontraproduktiv.

Welche Konsequenzen hat das für die Resektion von Läsionen im Darm?

Die Läsionen im Kolon sind kleiner, wenn die Patienten früher zur Vorsorge gehen; das damit verbundene Karzinomrisiko ist daher auch niedriger.

Was sind die Vorteile der kalten Abtragung von kleinen Läsionen?

Polypektomien sind auch bei Patienten unter oraler Antikoagulation und in Piecemealtechnik sicher möglich. Eine Umstellung der Antikoagulation von Marcumar auf ein niedermolekulares Heparin entfällt in der Regel. Auch das Unterspritzen von flachen Läsionen ist meist nicht notwendig. Nach Abtragung mit der Schlinge wird die R0-Resektion fast immer von den Pathologen bestätigt.

Welche Konsequenz hat das für die Abtragung kleiner Polypknospen mit großen Biopsiezangen?

Makrozangen haben meiner Meinung nach keine Indikation mehr für die Entfernung großer Knospen oder kleiner Adenome. Dieses kann man besser mit Hybridschlingen wie z. B. der Hot/Coldsnare durchführen. Dadurch ist die sichere Entfernung von Adenomen mit ausreichend Sicherheitsabstand gegeben.

Wenn Sie hauptsächlich Hybridschlingen für die Kalt- und Heißabtragung einsetzen, wie entscheiden Sie dann über den heißen oder kalten Einsatz der Schlinge?

Hybridschlingen sind sehr praktisch und kostengünstig, da man sowohl größere Polypen heiß als auch kleinere kalt abtragen kann.

Gibt es Unterschiede bei der Vergütung kalter oder heißer Schlingen?

Viele Fachgesellschaften (z. B. DGVS, Robert Koch-Institut) und auch wir selbst halten es für sehr sinnvoll und hygienisch, nur noch Einmalmaterial zu verwenden. Aber diese Kosten sind aktuell nicht in den Leistungsziffern abgebildet. Bisher hat die KBV diese Sachkosten von Einmalmaterial auf die niedergelassenen Ärzte übertragen. Da die medizintechnischen Firmen beschlossen haben, seit dem 01.04.2020 keine Mehrwegmaterialien mehr in den Verkehr zu bringen, ist die Kostenfrage des Einmalmaterials offen. Der BNG (Bund Niedergelassener

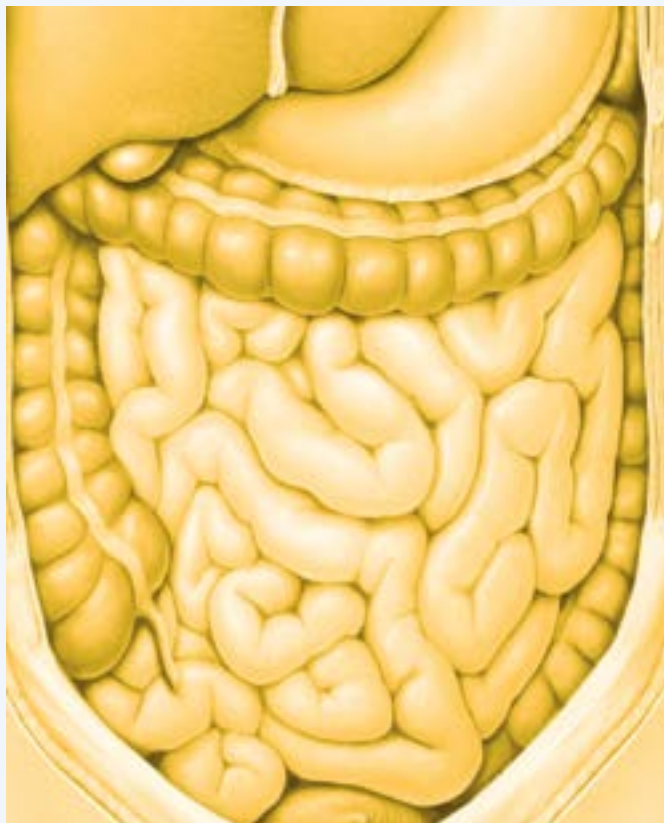


PRODUKTE

Einzigartige Flexibilität für die Polypektomie



Kalte und heiße Abtragung mit der Hybridschlinge SnareMaster Plus



Die Kaltabtragung wird bei Polypektomien zunehmend bedeutsam, weil einerseits das endoskopische Bild immer besser wird und andererseits die Zahl der Vorsorgeuntersuchungen auch von jüngeren Patientinnen und Patienten steigt. Dadurch können Polypen früher erkannt und reseziert werden. Gleichzeitig sind die Gewebeentnahmen für die Histologie von hoher Qualität, weil es keine Koagulationseffekte gibt. Der Patient profitiert von einer minimierten Blutungsgefahr, da tiefe Nekrosen beim Schneiden ohne Strom vermieden werden.

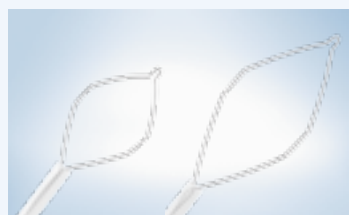
Gastroenterologen) hat am 01.07.2020 gemeldet, dass er sich mit der KBV über die Vergütung von Einmalmaterial geeinigt hat. Offizielle Schreiben der verschiedenen Kassenärztlichen Vereinigungen liegen aber bisher noch nicht vor.

Haben Sie in der Zwischenzeit Tipps für Ihre niedergelassenen gastroenterologischen Kollegen hinsichtlich der Abrechnung der Polypektomie?

Das ist sehr schwierig. Es ist momentan eine Frage der Beratung, die durch dieses Zusatzthema noch zeitaufwändiger geworden ist. Dabei ist unsere Erfahrung, dass eine große Mehrheit der Patienten das Einmalmaterial als IGEL-Leistung bezahlt. Fest steht, dass nach der für uns alle unbefriedigenden Honorar-Reform besonders für Kassenpatienten nicht genug Geld im Topf ist. Der BNG und auch andere Fachgesellschaften (DGVS, bvgd, Gastro-Liga usw.) engagieren sich hierzu aktuell bei der KBV. Wir hoffen, dass dies zum Erfolg führt.

Herr Professor Schirren, vielen Dank für Ihre Zeit und für das interessante Gespräch!

SnareMaster Plus von Olympus ist die ideale Hybridschlinge für die wachsende Zahl der Kaltabtragungen. Als entscheidender Vorteil können



Snare Master Plus SD-400U: links mit einem Schlingendurchmesser von 10 mm und rechts von 15 mm

zusätzlich mit diesem neuartigen Instrument auch Polypen bis zu einer Größe von 15 mm ohne Instrumentenwechsel entfernt werden, da es mit einem HF-Anschluss ausgestattet ist. Die Vorzüge dieses

dualen Gebrauchs haben keine negativen Effekte auf die Lebensdauer des Instruments. Die Hybridschlinge behält nach mehrmaligem Nutzen ihre Form, auch bei Heißabtragungen. Ein weiteres Plus für die Untersuchungsteams ist die hexagonale Schlingenform, welche eine Repositionierung ermöglicht, ohne dass die Schlinge ganz geöffnet werden muss. Die spezielle Beschichtung des Drahtes ermöglicht schnelles Schneiden ohne großen Kraftaufwand. SnareMaster Plus ist erhältlich in den Größen 10 mm für kleine und 15 mm für größere Polypen.

Weitere Informationen

Über die Hybridschlingen und das gesamte Portfolio der Endo-Therapie-Instrumente von Olympus informieren Sie: +49 40 23773-4777, +43 1 29101-500 und +41 44 94766-81



Hybridschlingen



DRUCKFRISCH

WIR ÜBER UNS

#Präventiophobie für Darmkrebsvorsorge

„Eine echte Chance für alle Beteiligten“

Felix Burda Stiftung gewinnt Golden Crane Award 2020

Über Olympus online nicht nur in Pandemiezeiten

→ Fortsetzung von Seite 3

Mit einer innovativen Wortschöpfung gegen ein bestehendes Problem: Der Kampagne #Präventiophobie der Felix Burda Stiftung mit Entertainerin Sissi Perlinger und Schauspieler Wayne Carpendale gelingt es auf eine charmante und witzige Art, sowohl auf die Gefahr von Darmkrebs als auch auf die Furcht vor der Vorsorgeuntersuchung aufmerksam zu machen. Damit verfolgt sie die gleiche Motivation wie die Initiativen des Award stiftenden Unternehmens Olympus, deren Ziel es ist, die Diagnose Darmkrebs in die Geschichtsbücher zu verbannen. Patientenorganisationen und gemeinnützigen Initiativen räumt Olympus bei der gemeinsamen Verfolgung des Ziels eine besondere Rolle ein. Entsprechend bewertete die Jury die eingereichten Kampagnen aus vier Ländern danach, inwieweit sie einen bleibenden Eindruck beim Betrachter hinterlassen und wie aufmerksamkeitsstark es gelingt, über die Prävention von Darmkrebs zu informieren sowie die Bevölkerung zur Teilnahme an den Screening-Maßnahmen zu motivieren.



Ein Interview mit:

Jan Philipp Dörner

Head of Digital Marketing Europe
Medical Systems Division
OLYMPUS EUROPA SE & CO. KG

Amsinckstr. 63, 20097 Hamburg,
Deutschland
Philipp.Doerner@olympus-europa.com

Im Bereich Medizintechnik europaweit für digitales Marketing und E-Commerce zuständig, kümmern sich Jan Philipp Dörner und sein Team um den kundenorientierten Auftritt von Olympus in digitalen Medien und in Online-Plattformen.

Welches sind weitere digitale Aktivitäten?

Die Verbesserung des digitalen Kundenerlebnisses steht für uns in Zeiten einer Pandemie noch mehr im Fokus. Daher nutzen wir verstärkt LinkedIn oder unsere Websites, um Kunden zu unterstützen und auf dem Laufenden zu halten. Ein gutes Beispiel dafür ist unser COVID-19-Update unter diesem Link www.olympus.de/medical/de/Kontakt-Support/covid-19.html



Gemeinsam mit unseren Trainings- und Produktspezialisten bieten wir überdies Onlineseminare an. Zudem unterstützen wir die europäischen Teams im Außendienst durch Apps, die unsere Produkte erklären. Dies kommt den Zielgruppen durch die Qualität der Beratungsgespräche zugute sowie dadurch, dass zum Beispiel Broschüren und Bedienungsanleitungen unmittelbar digitalisiert zur Verfügung stehen.

Wie sehen Sie die pandemiebedingten Veränderungen bei den Veranstaltungen?

Sie sind eine echte Chance für alle Beteiligten. Die virtuellen Seminare und die digitalen Fachveranstaltungen bieten für die Teilnehmenden und auch für die Veranstaltenden viele Vorteile: Sie sind kundenfreundlicher, da man von zu Hause oder vom Schreibtisch aus an relevanten Veranstaltungen teilnehmen kann. Das spart Reisezeit und Ressourcen.

Weitere Online-Angebote finden Sie auf Seite 23 →



#Präventiophobie: Wenn die Angst vor der Darmkrebsvorsorge größer ist als die Angst vor dem Krebs, erläutert Carsten Frederik Buchert, Director Marketing & Communications, Felix Burda Stiftung, im Interview mit Moderatorin Marianna Evenstein

Carsten Frederik Buchert, Director Marketing & Communications, nahm den Golden Crane Award und den Scheck über 15.000 Euro stellvertretend für die Felix Burda Stiftung aus der Hand von Moderatorin Marianna Evenstein entgegen und versicherte: „Dieses Preisgeld macht den Golden Crane Award zu einem echten Hoffnungs-Award. Mit unserer ‚patientenhilfe darmkrebs‘ unterstützen wir Betroffene und ihre Familien, die durch ihre Darmkrebserkrankung in ein finanzielles Loch gefallen sind, weil man aufgrund von Therapien, Arbeitsausfällen und Zusatzkosten rascher in den Krankheits-schulden landet als man gemeinhin denkt.“



Die Gewinnerkampagne

www.felix-burda-stiftung.de/praeventiophobie



WIR ÜBER UNS

Für humanitäre Hilfe gegen COVID-19

Olympus spendet: 800.000 Euro

Als global operierendes Medizintechnikunternehmen begegnet Olympus mit allen Mitarbeitern der Coronapandemie mit Solidarität, schneller Unterstützung und Mitmenschlichkeit.

➤ **Finanzielle Zuwendungen und Sachspenden im Wert von 800.000 Euro** wurden in den vergangenen Monaten durch die Regionen EMEA, Amerika, Japan und China an die Internationale Rotkreuz- und Rothalbmond-Bewegung (IFRC) und nationale Rotkreuz-Organisationen in Japan, Amerika, Deutschland und China gespendet.

Etwa die Hälfte dieses Betrages wurde in Form von medizinischer Ausrüstung und Produktspenden übergeben. Die finanzielle Unterstützung hilft dem Roten Kreuz vor allem in den Ländern, die unter bewaffneten Konflikten und wiederkehrenden Katastrophen leiden. Pandemievorsorge, Aufklärung und die Umsetzung der COVID-19-Richtlinien, Isolierung, Behandlung und Nachverfolgung von Infektionsfällen sind einige der wichtigsten Handlungsfelder. Aber nicht nur global, sondern auch auf lokaler Ebene ist Olympus mit den Landesgesellschaften aktiv. Viele Mitarbeiter engagieren sich zudem freiwillig sozial.



 Regionen, in denen Olympus und seine Mitarbeiter aktiv sind

 Regionen, in denen das IFRC aktiv ist



Foto: © Mengyachen - stock.adobe.com



WEITERBILDUNG

Kurse der Olympus Endoskopie-Akademie

Medical Expert Training: Online- und Präsenzveranstaltungen



Aufgrund der Coronapandemie kann die Redaktion zurzeit keine zuverlässigen Angaben über die geplanten Termine machen.

Sie finden jedoch auf der Homepage von Olympus im Bereich Medizintechnik unter der Rubrik ‚Professionelle Fortbildung‘ stets aktuelle Informationen über alle geplanten Veranstaltungen. Dort steht auch, ob es sich jeweils bei den einzelnen Fortbildungen um Virtual Medical Expert Trainingskurse handelt oder um Präsenzveranstaltungen.



www.olympus.de/medical/de/Professionelle-Fortbildung/



Auch bei den Weiterbildungsveranstaltungen, die nicht von der Olympus Endoskopie-Akademie organisiert werden, kann die Redaktion momentan Corona bedingt keine verbindlichen Informationen abgeben. Bitte nutzen Sie daher die angegebenen Homepages, um sich über den aktuellen Stand zu informieren.

Weitere zum Zeitpunkt des Redaktionsschlusses geplante Veranstaltungen

Hemer 

21. – 23.01.

22. Hands-On-Workshop Thorakale Endoskopie

Lungenklinik Hemer

Anmeldung:

www.dgd-kliniken.de/veranstaltungen/save-the-date-22-hands-on-workshop-thorakale-endoskopie/

Hannover 

19.02.

Norddeutscher Gastroenterologentag 2021 mit dem 17. Endoskopischen Forum Live und Workshop für Endoskopie Assistenzpersonal Gastroenterologie im Zeichen der Pandemie

Medizinische Hochschule Hannover

Anmeldung:

www.ndgg.org

Düsseldorf 

04. – 06.02.

23. Internationales Endoskopiesymposium Düsseldorf

Maritim Hotel Düsseldorf am Flughafen

Anmeldung:

endo-duesseldorf.com/symposium/

Würzburg 

08. – 10.04.

50. Kongress der Deutschen Gesellschaft für Endoskopie und Bildgebende Verfahren e. V.

Würzburg

Anmeldung:

www.dge-bv.de

Herausgeber:

Olympus Deutschland GmbH
Medical Systems
Amsinckstraße 63, 20097 Hamburg

Redaktionsleitung (v.i.S.d.P.) für die Olympus Deutschland GmbH:

Barbara Opalka, Leitung Marketmanagement
Endo-Therapie DACH

Barbara.Opalka@Olympus.de

Redakteur für die Rubrik Hygiene:
Christian Roth, Market Manager Sales CDS,
Region DACH

Redakteur für die Rubrik Gastroenterologie:
Sadi Hussainzada, Market Manager
Gastroenterologie, Region DACH

Redakteurin für die Rubrik Bronchoskopie:
Mona Wagner, Market Manager Pulmonology/
Anesthesiology, Region DACH

Verantwortlicher Redakteur bei der plus2 GmbH,

Hauptstraße 13, 42929 Wermelskirchen:
Robert Timmerberg: rt@plus-2.de
Redaktionelle Mitarbeit: Pascal Heithorn

Designkonzept:

syntese Design und Kommunikation GmbH

Gestaltung plus2 GmbH:

Georg Mede: gm@plus-2.de

Druck:

Backes Druck GmbH, Hans-Böckler-Straße 5
40764 Langenfeld

Foto:

© Soenne, Aachen

Diese Kundenzeitschrift von Olympus Deutschland GmbH, Medical Systems, ist kostenlos. Über Adressänderungen oder den Wunsch um Aufnahme in den Verteiler unterrichten Sie bitte die Redaktionsleitung: +49 40 23773-4145 oder per E-Mail (s. o.). Namentlich gekennzeichnete Beiträge sind nicht unbedingt identisch mit der Meinung der Redaktion. Beiträge Ihrerseits sind nach Absprache mit der Redaktionsleitung jederzeit willkommen. Wir behalten uns Textkürzungen vor. Für unverlangte Einsendungen von Manuskripten, Fotos, Datenträgern übernimmt die Redaktion allerdings keine Verantwortung. Nachdruck, Aufnahme in Online-Dienste und Internet sowie Vervielfältigungen auch auf Datenträger nur mit vorheriger schriftlicher Genehmigung der Redaktion und Quellenangabe.

Redaktionsschluss dieser Ausgabe: 01.10.2020



 Wir sind online

Jederzeit im Internet für Sie erreichbar: die deutschsprachigen Adressen der Olympus Medical Systems Division




 Website
www.olympus.de



 YouTube
youtube.com/OlympusMedicalEurope



 LinkedIn
linkedin.com/company/olympus-medical-systems-emea



 Twitter
twitter.com/OlympusMedEMEA



EDOF
Das Phänomen
des Vollbereichsfokus



RDI
Der Schutzschild für
die endoskopische
Therapie

TXI
Das neue
Weißlicht



ENDO-AID CADe
[AI]d: KI für die
Endoskopie



Let's Be Clear

Wir setzen neue Maßstäbe in der Endoskopie

www.olympus.de/evisx1