

An die Redaktion der
Wiener Klinischen Wochenschrift
Sachsenplatz 4-6
1201 Wien

Fax: 01-3302426-260

Klagenfurt, im Jänner 2005

Leserbrief zu dem Artikel "3 Jahre Telepathologie. Erfahrungen an einer chirurgischen Abteilung eines Krankenhauses der Grundversorgung - LKH Bludenz" von E. Antoniotti, A.R. Weger und M. Scheyer in der Wiener Klinischen Wochenschrift (Magazin) 15-16a/2004, S 42-44.

Sehr geehrte Damen und Herren,

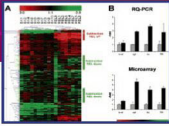
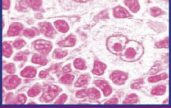
Zu dem Artikel von Antoniotti und Mitarbeitern möchten wir aus Sicht des Faches Pathologie und im Namen der Österreichischen Gesellschaft für Pathologie Stellung nehmen. Telemedizinische Techniken stellen ohne Zweifel eine große Bereicherung für viele medizinische Fächer dar. Sie tragen bereits jetzt zu einer verbesserten regionalen Versorgung unserer Patienten bei und werden die Zukunft der Medizin in zunehmendem Maß prägen. Im Bereich der Telepathologie trifft vor allem das Konsultationswesen zwischen Fachärzten vor Ort und überregionalen Experten auf größtes Interesse. Der Einsatz der Telepathologie für die primäre Diagnostik muss allerdings kritisch geprüft werden.

1.) Zur Problematik der Telepathologie in der intraoperativen Gefrierschnittdiagnostik.

Im Zuge der Erstellung histopathologischer Diagnosen via Telepathologie wird eine wichtige fachärztliche Aufgabe, nämlich die makroskopische Beurteilung des Excisates und die Auswahl der Gewebeprobe für die intraoperative Gefrierschnittuntersuchung, an fachfremde Personen delegiert. Schon aus diesem Grund ist die Methode in Fachkreisen der Pathologie und der Rechtspflege insbesondere im deutschsprachigen Raum stark umstritten. Nach einer Empfehlung der Österreichischen Gesellschaft für Pathologie sollten daher intraoperative telepathologische Untersuchungen vorerst nur unter streng kontrollierten Bedingungen, wie etwa in Pilotstudien, unter Einhaltung strenger Auflagen durchgeführt werden. Derart organisierte, nach einem Pflichtenheft ablaufende Pilotstudien, finden derzeit in Österreich nur an der Universität Innsbruck (Innsbruck - Reutte) und in Kärnten (Klagenfurt - Friesach) statt.

2.) Indikation der intraoperativen Gefrierschnittuntersuchung per Telepathologie bei endoskopischen Biopsien.

Bei endoskopisch vorgenommenen Biopsien ist die Indikation für eine Schnellschnittuntersuchung a priori in den meisten Fällen höchst problematisch. Gefrierschnittartefakte und Einbußen in der Färbequalität erschweren die Diagnostik in



vielfach nicht vertretbarer Weise. Spezialuntersuchungen sind am gefrorenen Restmaterial nach Paraffineinbettung nicht mehr möglich oder mit starken Unsicherheiten behaftet. Express-Einbettungsverfahren in Paraffin, mit der Möglichkeit noch am Tag der Probenentnahme eine definitive Diagnose zu erhalten, bieten hier eine ausgezeichnete Alternative.

3.) Durchführung und Ergebnisse der dargestellten telepathologisch durchgeführten Untersuchungen.

Aus dem publizierten Bericht geht nicht hervor, in welcher Weise der Pathologe mit der Makroskopie der Excisate konfrontiert wurde. Bei den endoskopischen Biopsien kann davon ausgegangen werden, dass dem Pathologen keine makroskopischen Befunde übermittelt wurden. Es ist anzunehmen, dass auch in Fällen einer intraoperativen Tumordiagnostik keine suffiziente Makroskopie an den Telepathologen übermittelt wurde, obwohl die Ablehnung einer Diagnose in 10,9 % der Fälle für die intraoperative Telepathologie im Rahmen einer Trainingsperiode nicht wesentlich erhöht erscheint. Wenn allerdings in 4 % keine Übereinstimmung der Schnellschnittdiagnose mit dem endgültigen Ergebnis vorlag, stellt sich die Frage nach der Konsequenz einer solchen Diskrepanz. Sollte nämlich aufgrund einer falsch positiven Diagnose eine die Lebensqualität des(r) Patienten(in) wesentlich einschränkende Operation durchgeführt worden sein, ist bei der sonst üblichen hohen Spezifität und hohen positiven Vorhersagekraft der Standardmethode eine telepathologische Untersuchung vor allem ohne Übermittlung der makroskopischen Befunde abzulehnen.

Aus Sicht der österreichischen Gesellschaft für Pathologie kann der Einsatz der Telepathologie in der primären Patientenversorgung erst nach erfolgreicher Durchführung von Pilotstudien und Definition strengster Sicherheitsrichtlinien empfohlen werden

Prim. Univ. Prof. Dr. Hans Peter Dinges e.h.

Prim. Univ. Prof. Dr. Felix Offner e.h.

Für die Österreichischen Gesellschaft für Pathologie:

**Univ. Prof. Dr. Hans Peter Dinges
(Präsident)**

**Univ. Prof. Dr. Peter Regitnig
(Schriftführer)**