

Mitteilungen der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten



Viszeralmedizin 2022 – 12. bis 17. September 2022. Erst online. Dann vor Ort in Hamburg

Der DGVS Kongresspräsident 2022 – ein Porträt

Prof. Dr. med. Thomas Frieling



Prof. Dr. med. Thomas Frieling

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Herbert Koop
 ehem. Klinik für Allgemeine Innere Medizin
 und Gastroenterologie, Helios Klinikum
 Berlin-Buch
 Tölzer Str. 20
 14199 Berlin
 Phone: 030-401 24 20
 Fax: 030-401 25 22
 E-Mail: prof.koop@t-online.de

Es ist mir eine große Ehre und zugleich besondere Freude, Herrn Prof. Dr. Thomas Frieling als Kongresspräsidenten der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten für das Jahr 2022 vorstellen zu dürfen. Mit seiner Wahl wird ein wissenschaftlich ungewöhnlich vielseitiger Forscher und zugleich umfassend qualifizierter Kliniker die diesjährige Jahrestagung zusammen mit Prof. Dr. Ulrike Denzer und Prof. Dr. Jens Werner gestalten.

Thomas Frieling wurde 1957 in Köln geboren. Zum Medizinstudium blieb er in seiner rheinischen Heimat, ging jedoch dazu 1977 in die stets mit Köln rivalisierende Landeshauptstadt Düsseldorf. Das Studium an der Heinrich-Heine-Universität schloss er mit der Approbation 1983 und mit der Promotion zum Thema „Die Intensivbehandlung von Patienten einer urologischen Klinik“ im Jahr 1984 ab.

Für seine wissenschaftliche und klinische Ausbildung blieb Thomas Frieling in Düsseldorf und trat, statt wie ursprünglich angestrebt, nicht in die Neurologische Klinik, sondern in die Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie und Infektiologie unter Leitung von Prof. Georg Strohmeyer ein. Hier schloss er sich der sehr aktiven Gruppe um Martin Wienbeck an, die sich wissenschaftlich mit Fragen der Motilität des Verdauungstraktes beschäftigte. Das Forschungsspektrum dieser auch international hoch angesehenen Arbeitsgruppe war weit gefächert von grundlagenwissenschaftlichen Projekten bis zu klinischen Fragestellungen der direkten Patientenversorgung. Frühe Veröffentlichungen Thomas Frielings hatten klinische Studien zur Achalasie [1] und

zur intestinalen Motorik zum Gegenstand. Im Weiteren konzentrierte sich sein wissenschaftliches Interesse auf Fragen der Brain-Gut-Axis und nutzte dabei Methoden aus der Neurologie: so konnte die Arbeitsgruppe erstmals zeigen, dass eine elektrische Stimulation von sensorischen Afferenzen sowohl im Ösophagus als auch im Rektum evozierte Potenziale in der Hirnrinde generiert [2, 3]. Ein gleichartiger Befund ließ sich zusammen mit Don Castell auch bei einer mechanischen Stimulation des Ösophagus belegen [4].

Diese bedeutenden und innovativen Arbeiten führten dann folgerichtig zu einem von der Deutschen Forschungsgemeinschaft (DFG) gewährten zweijährigen Stipendium als Research Fellow an das renommierte Department of Physiology der Colleges of Medicine an der Ohio State University, Columbus, USA. Hier beschäftigte sich Thomas Frieling zusammen mit Jackie D. Wood und Helen J. Cooke intensiv mit elektrophysiologischen Untersuchungen über die submukösen Nervenzellen und die neural vermittelte Sekretion im Dickdarm, die zu zahlreichen grundlegenden Publikationen im *Journal of Physiology* [5, 6] führten. Seine wissenschaftlichen Arbeiten über „Cellular Neurophysiology of Submucosal Ganglion Cells in Colon of the Guinea Pig“ wurden 1989 mit dem Postdoctoral Research Award der American Physiological Society, Gastrointestinal Section, New Orleans, USA ausgezeichnet.

Nach der Rückkehr nach Düsseldorf führte er seine wissenschaftlichen Untersuchungen in mehreren Projekten mit kontinuierlicher finanzieller Unterstützung der DFG fort, die 1993 in der Habilitationsschrift

mit dem Thema „Untersuchungen über den submukösen Nervenplexus des Dickdarms“ und der Verleihung der *Venia legendi* im Fach Innere Medizin mündeten.

In der Klinik von Georg Strohmeyer hatte der Erwerb einer klinischen Kompetenz parallel zur wissenschaftlichen Tätigkeit stets einen hohen Stellenwert. Insofern durchlief Thomas Frieling eine breit gefächerte klinische Weiterbildung in Innerer Medizin, die 1992 zur Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin führte, die Teilgebetsbezeichnung Gastroenterologie erwarb er 1994. Später kamen noch weitere Zusatzbezeichnungen wie die Palliativmedizin hinzu. Noch unter Georg Strohmeyer wurde er 1993 zum klinischen Oberarzt am Zentrum für Innere Medizin ernannt, und diese Funktion behielt er auch nach Strohmeyers Emeritierung und Übernahme der Klinikleitung durch Dieter Häussinger bei.

Wissenschaftlich setzte Thomas Frieling seine experimentellen Arbeiten zur nervalen Regulation von Sekretionsprozessen am Kolon fort [7, 8], widmete sich aber zunehmend auch klinischen Fragestellungen auf dem Gebiet der Neurogastroenterologie [9]. Dabei hat die freundschaftliche und konstruktive Atmosphäre der Arbeitsgruppe vor allem zusammen mit Paul Enck und Michael Schemann eine wichtige Rolle gespielt. 1995 übernahm er die C2-Stelle eines Hochschuldozenten, um dann 1998 zum C3-Professor auf Lebenszeit für das Fach Innere Medizin mit Schwerpunkt Neurogastroenterologie und zum stellvertretenden Klinikdirektor berufen zu werden.

Das wissenschaftliche Spektrum seiner Interessen nahm weiter kontinuierlich zu: So widmete er sich zusammen mit Brigitte Schumacher aktuellen Fragestellungen in der endoskopischen Forschung bei onkologischen Erkrankungen [10], auch in Kooperation mit den chirurgischen Kollegen [11], sowie anderen Projekten der klinischen Gastroenterologie.

Im Jahr 2000 übernahm Thomas Frieling die Funktion des Direktors der Klinik für Innere Medizin mit Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie, Hämatologie und Onkologie am Städtischen Klinikum Krefeld (ab 2008 Helios Klinikum Krefeld) und blieb damit abermals seiner rheinischen Heimat

treu. Im Verlauf konnte er die Fachbereiche durch die Neurogastroenterologie, Ernährungsmedizin, Infektiologie und die Palliativmedizin erweitern. Insbesondere die Etablierung des Schwerpunktes Neurogastroenterologie an einer nicht universitären Einrichtung verdient hervorgehoben zu werden, gilt doch dieser Teilbereich der Gastroenterologie trotz großer klinischer Relevanz bei Krankenhausträgern als wenig lukrativ. Die Etablierung dieses Schwerpunktes war aber auch wissenschaftlich folgerichtig, weil dieser die klinische Umsetzung der zuvor erworbenen Grundlagenkenntnisse erlaubte. Insofern hat sich Thomas Frieling als der umfassend ausgewiesene Vertreter der – trotz großer klinischer Relevanz leider oft geringgeschätzten – Disziplin der Neurogastroenterologie in Deutschland erwiesen.

Im Verlauf seiner Tätigkeit in Krefeld blieb seine wissenschaftliche Aktivität hoch mit jetzt deutlicherem Schwerpunkt auf mehr klinischen Fragestellungen im Gebiet der Gastroenterologie und Endoskopie [12] einschließlich neuer diagnostischer Verfahren [13], aber auch in angrenzenden Gebieten wie der Palliativmedizin. Dabei nutzte er konsequent die neuen Möglichkeiten eines großen privaten Klinikverbundes für wissenschaftliche Projekte wie zum Beispiel zu Sedierungskomplikationen in der Endoskopie mit einer beeindruckend hohen Fallzahl [14], beteiligte sich aber zugleich an großen internationalen Studien zur Genetik funktioneller Erkrankungen.

Das dominierende wissenschaftliche Interesse von Thomas Frieling gilt weiterhin dem enterischen Nervensystem (ENS). Im Fokus steht derzeit die Fragestellung, wie das „zweite Gehirn“ (diese Formulierung für das ENS stammt von seinem früheren Lehrer Jackie D. Wood) funktioniert, wie es lernt und wie es sich erinnert. Dabei schauen Thomas Frieling und seine langjährigen Wissenschaftspartner weit über die Grenzen der Medizin hinaus auf Bereiche wie die Pflanzenphysiologie [15], die erstaunlicherweise für einen Mediziner völlig neue und potenziell medizinisch relevante Einsichten gewähren.

Die Qualität seiner Forschung wurde durch mehrere Preise gewürdigt: So erhielt er – neben dem Preis der *American Physiological*

Society – des Weiteren 1993 den Hörlein-Preis der Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf und 1994 den Dr. Norbert Henning-Preis. Thomas Frieling ist Gutachter für zahlreiche internationale und nationale wissenschaftliche Publikationsorgane, was auch ausgewiesen wird durch seine häufigen Einladungen zu Editorials in namhaften Journalen. Die hohe fachliche Expertise kommt zugleich in der Mitarbeit von Thomas Frieling bei der Leitlinienerstellung der DGVS zum Ausdruck: So beteiligte er sich an den Leitlinien über das Reizdarmsyndrom, die Divertikelkrankheit sowie die Refluxkrankheit und eosinophile Ösophagitis. Aber auch andere Fachgesellschaften versichern sich seiner Mitarbeit, so bei Leitlinien zur Palliativmedizin (DGP) und zum Unterbauchschmerz der Frau (DGFPF).

Thomas Frieling ist aber kein Wissenschaftler und Arzt im Elfenbeinturm, sondern er engagiert sich vielfältig in wissenschaftlichen Fachgesellschaften und Berufsverbänden. So ist er in verschiedenen Gremien der DGVS aktiv (Beirat, Kommission für Qualität, aktuell Vorstandsmitglied), ist Vorsitzender der Arbeitsgemeinschaft leitender gastroenterologischer Krankenhausärzte (ALGK), bekleidete Ämter im Berufsverband Gastroenterologie Deutschland (BVGd), im Berufsverband Deutscher Internisten (BDI) und in der Gastro-Liga. Im Jahr 2011 fungierte er als Sekretär und Mitorganisator der 186. Jahrestagung der Rheinisch-Westfälischen Gesellschaft für Innere Medizin (RWGIM) und war im gleichen Jahr Tagungspräsident der Gesellschaft für Gastroenterologie in NRW. Die Förderung des wissenschaftlichen Nachwuchses liegt ihm insbesondere am Herzen. So hat er zahlreiche Promotionen initiiert und erfolgreich betreut. Thomas Frieling gründete 2004 die Stiftung für Neurogastroenterologie, die insbesondere die Förderung junger Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler auf diesem Gebiet unterstützt.

Zudem: Thomas Frieling geht es nicht nur um die Förderung des Nachwuchses in diesem speziellen Segment der Gastroenterologie, sondern auch um die Aufklärung von Betroffenen mit den extrem häufigen Krankheitsbildern wie z. B. Reizmagen- und Reizdarmsyndrom. So machte Thomas Frieling gemeinsam mit Paul Enck und Michael Schemann den Seitensprung von rein wis-

senschaftlichen Forschern mit großer Expertise zu populärwissenschaftlichen Autoren, um die Botschaft von der (gestörten) Regulation des „gut brain“ auch dem Laien verständlich zu machen [16]. Dabei erweist sich Thomas Frieling auch als talentierter Buchillustrator.

Natürlich gibt es für ihn ein Leben neben der Medizin: Er ist begeisterter Rennradfahrer und ambitionierter Maler. Die Familie mit seiner Frau Anette und seinen 3 inzwischen erwachsenen Kindern bedeutet ihm viel, und gern zieht er sich an die holländische Küste nach Zeeland zurück – wo man bekanntlich wiederum hervorragend Fahrrad fahren kann. Letztlich hat sich Thomas Frieling auch den modischen Entwicklungen der Zeit in seiner Anzugsordnung nicht verschlossen: Seinem Markenzeichen mit schicker Fliege ist inzwischen bei offiziellen Anlässen hier und da der offene Hemdkragen gewichen.

In der Regel pflegen Vorstellungen der jeweiligen Kongresspräsidenten mit gewichtigen Zahlen wie Anzahl der Publikationen bzw. Zitierungen aufzuwarten. Obwohl in diesem Punkt Thomas Frieling mühelos „mithalten“ kann, wird hier ausdrücklich darauf verzichtet, weil diese Angaben hinsichtlich einer Eignung zur Kongresspräsidentenschaft nur bedingt aussagefähig sind, denn die Aufgaben und Anforderungen an die Gestaltung einer so vielschichtigen Tagung wie die Viszeralmedizin sind viel komplexer. Thomas Frieling besitzt einen kritisch-analytischen Blick und stellt da, wo nötig, vermeintlich etablierte Auffassungen

infrage, dies aber stets wohl begründet und schlüssig. Seine vielseitigen Forschungsinteressen, gepaart mit großer Toleranz (essenziell im wissenschaftlichen Diskurs), werden ihm bei der Gestaltung des Kongresses von großer Hilfe sein. Insofern ist er aus meiner Sicht ein idealer Kongresspräsident. Er verfolgt mit Ulrike Denzer und Jens Werner zu Recht eine konsequente Verjüngung der Referenten-Riege, auch wenn dadurch – ähnlich wie beim Kongress 2009 durch den Verfasser dieser Zeilen – sich dabei das ein oder andere altgediente DGVS Mitglied übergangen fühlt. Ich bin sicher, dass das Trio einen gleichermaßen für Gastroenterologen wie auch Viszeralchirurgen attraktiven Kongress in Hamburg gestalten wird. Lieber Thomas, wir freuen uns auf die Viszeralmedizin 2022 im frisch renovierten CCH.

Literatur

- [1] Frieling T, Berges W, Borchard F et al. Family occurrence of achalasia and diffuse spasm of the esophagus. *Gut* 1988; 29: 1595
- [2] Frieling T, Enck P, Wienbeck M. Cerebral responses by electrical stimulation of the recto-sigmoid in normal subjects. *Dig Dis Sci* 1989; 34: 202–205
- [3] Frieling T, Enck P, Wienbeck M. Cerebral responses by electrical stimulation of the esophagus in normal subjects. *Gastroenterology* 1989; 97: 475–478
- [4] Castell DO, Wood JD, Frieling T et al. Cerebral electrical potentials evoked by balloon distension of the human esophagus. *Gastroenterology* 1990; 98: 662–666
- [5] Frieling T, Cooke HJ, Wood JD. Synaptic transmission in submucous ganglia of the guinea-pig distal colon. *Am J Physiol* 1991; 260: G842–G849
- [6] Frieling T, Cooke HJ, Wood JD. Serotonin receptors on submucous neurons in the guinea-pig colon. *Am J Physiol* 1991; 261: G1017–G1023
- [7] Frieling T, Rupprecht C, Kroese ABA et al. Effects of the inflammatory mediator prostaglandin D2 (PGD2) on submucosal neurons and secretion in guinea pig colon. *Am J Physiol* 1994; 266: G132–G139
- [8] Frieling T, Rupprecht C, Dobrev G et al. Prostaglandin E2 (PGE2)-evoked chloride secretion in guinea-pig colon is mediated by nerve-dependent and nerve-independent mechanisms. *Neurogastroenterol Motil* 1994; 6: 95–102
- [9] Enck P, von Giesen HJ, Schäfer A et al. Comparison of anal sonography with conventional needle electromyography in the evaluation of anal sphincter defects. *Am J Gastroenterol* 1996; 91: 2539–2543
- [10] Schumacher B, Lübke H, Frieling T et al. Palliative treatment of malignant esophageal stenosis: experience with plastic versus metal stents. *Hepato-Gastroenterology* 1998; 45: 755–760
- [11] Bosing N, Schumacher B, Frieling T et al. Endoscopic ultrasound in routine clinical practice for staging adenocarcinomas of the stomach and distal esophagus. *Chirurg* 2003; 74: 214–221
- [12] Frieling T, Heise J, Sassenrath W et al. Prospective comparison between double-balloon enteroscopy and spiral enteroscopy. *Endoscopy* 2010; 42: 885–888
- [13] Ponds FA, Fockens P, Lei A et al. pneumatic dilation on symptom severity and treatment outcomes among treatment-naive patients with achalasia: a randomized clinical trial. *JAMA* 2019; 322: 134–144
- [14] Frieling T, Heise J, Kreysel C et al. 142 patients. *Z Gastroenterol* 2013; 51: 568–572.4
- [15] Schemann M, Frieling T, Enck P. To learn, to remember, to forget – how smart is the gut? *Acta Physiol (Oxf)* 2019; 228: e13296
- [16] Enck P, Frieling T, Schemann M. *Darm an Hirn*. Freiburg: Herder. 2019