

Thieme Case Report

Editorial

Inhalt

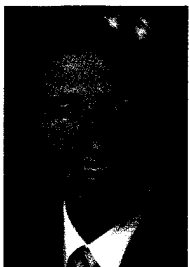
6 / 2014

Therapie der hepatischen Enzephalopathie: mehr als rein symptomatisch

Obwohl die hepatische Enzephalopathie (HE) bei der Leberzirrhose eine sehr häufige Komplikation darstellt und mit erheblichen Einbußen an Lebensqualität und zudem einer hohen Morbidität und auch einem hohen Mortalitätsrisiko behaftet ist, findet sie bislang kaum die gebührende Beachtung. Zu fordern ist daher, in Klinik und Praxis bei Zirrhose-Patienten ein stärkeres Augenmerk auf das potenzielle Vorliegen einer solchen Komplikation zu legen. Dazu gehört auch die routinemäßige Testung auf Zeichen einer manifesten oder subklinischen HE.

Der Nachweis entsprechender Störungen ist klinisch relevant, da mit dem darmselektiven Antibiotikum Rifaximin eine Behandlungsoption verfügbar ist, mit der sich die HE effektiv therapieren und erneuten Episoden vorbeugen lässt. Die klinische Wirksamkeit und Sicherheit von Rifaximin ist in Studien gut dokumentiert. Fallberichte, wie sie im vorliegenden Report diskutiert werden, deuten darüber hinaus an, dass sich mit dem Wirkstoff Therapieeffekte auf mehreren Ebenen ergeben.

Vorgestellt wird bspw. der Fall einer Patientin mit rezidivierenden Episoden einer spontan bakteriellen Peritonitis und hepatorenalem Syndrom, bei der neben der Besserung der HE auch eine allgemeine Stabilisierung des Krankheitsbilds unter der Therapie mit Rifaximin erwirkt wird. In einem anderen Fall bessert sich zusammen mit der hepatischen Enzephalopathie die Mangelernährung und damit ebenfalls der Allgemeinzustand der Patientin. Bei einem Patienten mit therapierefraktärem Aszites wird eine klinisch relevante Besserung des gesamten Krankheitsbilds gesehen, ebenso bei einem Patienten mit postoperativer Dekompensation der Leberzirrhose und auch bei einer Zirrhosepatientin mit begleitender Fehlsiedlung des Dünndarms.



Prof. Dr. Dr. med.
Manfred Gross, München

Die Fallbeispiele unterstreichen die Bedeutung eines konsequenten HE-Managements weit über die symptomatische Behandlung der hepatischen Enzephalopathie hinaus.

Inhalt

- 2 **Impressum**
- 3 **Editorial**
- 4 **Hepatische Enzephalopathie – Therapieeffekte über die Kognition hinaus**
Prof. Dr. Dr. med. Manfred Gross, München
- 6 **Fall 1:
Patientin mit Leberzirrhose bei Alkoholkrankheit**
Dr. med. Margrit Hollenz, Rödental
- 8 **Fall 2:
Patientin mit rezidivierenden Episoden einer spontanen bakteriellen Peritonitis, hepatorenalem Syndrom und hepatischer Enzephalopathie**
Prof. Dr. med. Stephan Kanzler, Schweinfurt
- 10 **Fall 3:
Patient mit Leberzirrhose und postoperativer Dekompensation**
Prof. Dr. med. Joachim Labenz, Siegen
- 12 **Fall 4:
Patientin mit Leberzirrhose und Mangelernährung**
Prof. Dr. med. Ahmed Madisch, Hannover
- 14 **Fall 5:
Patientin mit Leberzirrhose und Mangelernährung**
Prof. Dr. Dr. med. Manfred Gross, München