

Aus dem Inhalt

	Seite
► Ösophagus & Magen	
Sodbrennen mit PPI-refraktärer gastroösophagealer Refluxkrankheit	6
Erkennen von Risikopatienten mit Barrett-Ösophagus und frühen Neoplasien	12
Psychische Komorbiditäten und Psychopharmaka bei Eosinophiler Ösophagitis	12
Metaanalyse zur Prävalenz eines Barrett-Ösophagus bei adipösen Patienten	34
► Pankreas	
Klinische Merkmale der Hypertriglyceridämie-induzierten Akuten Pankreatitis	5
Neue Konsensus-Richtlinien zu Risikofaktoren bei Chronischer Pankreatitis	5
Konsens-Leitlinien zur Histopathologie bei Chronischer Pankreatitis	5
Ätiologie und Mortalität der schweren Akuten Pankreatitis	16
Pankreatikoduodenektomie bei Patienten mit schwerer obstruktiver Gelbsucht	21
Hypertriglyceridämie-induzierte Akute Pankreatitis	29
Vorhersage von Organversagen-bezogenen Ereignissen bei Akuter Pankreatitis	29
Katheterdrainage bei intraabdomineller Hypertonie und Akuter Pankreatitis	29
Überleben bei invasiven intraduktalen papillär-muzinösen Pankreasneoplasien	34
► Dünndarm & Kolon	
Kognitive Defizite und Gehirnschäden bei Patienten mit Zöliakie	12
Studie untersucht Zöliakie-assoziierte Mortalität in Finnland	13
Einfluss einer Ernährungsumstellung auf den Alterungsprozess	13
Wirksamkeit und Sicherheit von Upadacitinib bei Patienten mit Morbus Crohn	17
Anwendung von Upadacitinib bei Patienten mit aktiver Colitis ulcerosa	17
Zweitlinientherapie bei M. Crohn nach fehlgeschlagener Anti-TNF-Behandlung	17
Rolle gastrointestinaler Infektionen bei der Manifestation von CED	18
Erhöhte Krebsgefahr bei Patienten mit CED	18
Rolle der Darmmikrobiota beim Reizdarmsyndrom	20
► Leber & Gallengänge	
Anreicherung einer Low-FODMAP-Diät mit β -Galactooligosacchariden	22
Einfluss der enterischen Mikrobiota auf die Pathogenese der Autoimmunhepatitis	22
RNA-Interferenz-basierte Behandlung der Akuten hepatischen Porphyrie	22
Studie evaluiert Leistungsfähigkeit der peroralen Cholangioskopie	24
Fäkaler Mikrobiota-Transfer bei nicht alkoholischer Fettlebererkrankung	24
Metabolische Komorbiditäten im Kontext der NAFLD	24
Lebertransplantationen bei Akut-auf-chronischem Leberversagen	30
Vasokonstriktion bei Zirrhose-Patienten mit Hepatorenalem Syndrom	30
Toll-like-Rezeptor 4 als Signalvermittler bei Leberversagen	32
► Gastroenterologische Onkologie	
DNA-Methylierung bei der Entstehung und Progression von Magenkrebs	6
Entwicklung hepatozellulärer Karzinome bei Patienten mit chronischer Hepatitis B	9
Molekulare Klassifizierung kolorektaler Tumore	10
Bewertung des Risikos eines KRK bei Diabetes-mellitus-Patienten	10
Fäkale immunchemische Tests in der Darmkrebs-Früherkennung	10
Pankreatoduodenektomie ampullärer Tumore unter adjuvanter Therapie	5
Kombinationsmethode zur Behandlung des Pankreaskarzinoms	5
Klinisches und pathologisches Staging von Pankreas-Adenokarzinom	1
Behandlung von HER2-positiven gastrischen Adenokarzinomen	2
Zytokin-vermittelte STAT3-Aktivierung in krebsassoziierten Fibrozyten	2
Behandlung des duktales Pankreas-Adenokarzinoms	3
► Verschiedenes/COVID-19	
COVID-19-Erkrankungen bei Patienten mit CED	13
Schwere Akute Pankreatitis bei Familienmitgliedern mit COVID-19-Erkrankung	14
Charakterisierung von COVID-19-Patienten mit gastrointestinalen Symptomen	14
Beteiligung des Verdauungssystems an COVID-19-Erkrankungen	14
► Forschung, Hochschule & Verbände	35
► Industrie	44

Editorial

Akute und chronische Pankreatitis: Einige neue Gesichtspunkte

Liebe Leserinnen und Leser,

die COVID-19-Pandemie führte und führt leider zur Absage der meisten Kongresse und Fortbildungsveranstaltungen, um nur auch die diesjährige Tagung der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechsellkrankheiten zu nennen. Fortbildung via Internet und Printmedien gewinnt daher noch mehr an Bedeutung. Ich hoffe, meine Auswahl an Publikationen findet wieder Ihr Interesse. Erkrankungen des Pankreas stehen im Vordergrund meiner Auswahl.

Ösophagus, Magen

Übergewicht gilt als wesentlicher Risikofaktor für eine Refluxkrankheit. Es überrascht daher, dass krankhaft Adipöse, die vor einer bariatrischen Chirurgie endoskopierte wurden, nur zu einem geringen Prozentsatz ein Barrett-Epithel aufwiesen (Qumseya B et al. Endoscopy 2020;52(7):537–547). Welche Risikofaktoren für die Entwicklung des Barrett-Ösophagus sind die eigentlich Entscheidenden?

Die Frühdiagnose eines Ösophaguskarzinoms bei Refluxkrankheit bleibt eine Herausforderung. Die Endoskopie bleibt nach wie vor die Voraussetzung. Eine Messung der Frequenz der Reflux-Symptomatik reicht nicht aus. Nach Lesen der Kurzfassung allein kann der Gastroenterologe keine Schlüsse ziehen, was er zu tun hat. Die ganze Arbeit muss gelesen werden. Die Autoren untersuchten die vorgeschlagenen „Werkzeuge“ verschiedener Experten, so den HUNT-, den M-BERET-Score und das Kunzmann-Tool (Rubenstein JH et al. Gastroenterology 2020; 158(8):2082–2092). So sollen etwa 30% der Refluxpatienten PPI-therapierefraktär sein. Ein Reflux von Gallensäuren liege den Symptomen zugrunde. Meine eigenen klinischen Erfahrungen mit Colestyramin bei diesen Patienten haben mich bezüglich dieser Therapie nicht überzeugt.

In einer Studie war ein nicht zugelassenes Gallensäuren bindendes Medikament in Kombination mit PPI

erfolgreich (Vaezi MF et al. Gastroenterology 2020;158(8):2093–2103). Ich dachte immer, die Zunahme allergischer Erkrankungen sei der entscheidende Kofaktor einer Eosinophilen Ösophagitis. In den USA hat fast 1/3 der Patienten mit Eosinophiler Ösophagitis eine psychiatrische Komorbidität (Reed CC et al. Am J Gastroenterol 2020;115(6):853–858). Der Zusammenhang ist mir unklar.

Pankreas

Akute Pankreatitis

Eine interessante Analyse von Studien untersuchte die Prognose bei schwerer akuter Pankreatitis bezogen auf verschiedene Faktoren, u. a. auch die Ätiologie. Hohes Alter und eine Beatmungspflichtigkeit als schlechte Prognosefaktoren wundern mich nicht. Enterale Ernährung soll nur bei biliärer Pankreatitis günstig sein. Die Autoren bringen auch wieder die prophylaktische Therapie mit Antibiotika ins Spiel (Yasuda H et al. Pancreatology 2020;20(3):307–317).

Eine internationale Studie zeigt, dass Hypertriglyceridämie die vierthäufigste Ursache einer Pankreatitis ist. Die Prognose soll mit anderen Ätiologien durchaus vergleichbar sein (Pothoulakis I et al. Pancreatology 2020;20(3):325–330). Eine weitere Studie zum gleichen Thema zeigt,

Fortsetzung auf Seite 3