

Aus dem Inhalt

► Schwerpunkt: Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	
Viszerale Adipositas und Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	4
Symptomatische Belastungen bei Morbus-Crohn-Patienten	6
Neuartiges Budesonid-Zäpfchen bei ulzerativer Proktitis	9
Intestinaler Ultraschall zum Therapieansprechen bei Colitis ulcerosa	18
Einnahme von Ustekinumab und Vedolizumab während der Schwangerschaft	24
Segmentale versus totale Kolektomie bei kolonischem Morbus Crohn	39
► Ösophagus, Magen und Zwölffingerdarm	
Fünf-Jahres-Ergebnisse der Erstbehandlung bei therapienaiver Achalasie	20
Wirksamkeit von Dupilumab bei Eosinophiler Ösophagitis	20
► Darm	
Koloskopie bei akuten Blutungen im unteren Verdauungstrakt	10
Erfolg einer Antibiotikabehandlung bei Appendizitis	22
Rezidivrisiko bei einer primären <i>Clostridioides-difficile</i> -Infektion	23
► Funktionelle Magen-Darm-Beschwerden	
Polymethylsiloxanpolyhydrat beim Reizdarmsyndrom mit Durchfall	22
Identifizierung mikrobieller Einflussfaktoren bei Reizdarmsyndrom-Subtypen	23
Hemmung der Entzündungsaktivität beim Reizdarmsyndrom	38
► Gastroenterologische Onkologie	
Sterberisiko bei kolorektalen Intervall-Karzinomen	10
Endoskopische Überwachung bei hereditärem diffusen Magenkrebs	13
Behandlung von refraktärem HER2-positiven Gallengangkrebs	36
► Pankreas	
Nachweis von Pankreaszysten durch Next-Generation-Sequenzierung	14
Metallstents vs. Kunststoffstents bei infizierter Nekrotisierender Pankreatitis	14
Rolle der Darmmikrobiota bei Patienten mit Chronischer Pankreatitis	38
► Leber und Gallengänge	
Assoziation zwischen einer Leberzirrhose und der Fahrtüchtigkeit	16
Bepirovirsen zur Behandlung chronischer Hepatitis-B-Virus-Infektionen	26
Vorhofflimmern bei Patienten mit Fettlebererkrankung	39
► Forschung, Hochschule & Verbände	
43	
► Industrie	
56	
► Termine	
63	

INKLUSIVE
GASTRO LIGA
NEWSLETTER

Editorial

Liebe Leserinnen und Leser,

etwas verspätet, aber anlässlich meines ersten Editorials 2023 wünsche ich Ihnen jetzt noch alles Gute für das Neue Jahr, Gesundheit und Neugier auf Neuigkeiten in unserem Fach, und es wäre toll, wenn wir mal von Seiten der Gesundheitsadministration keine neuen zusätzlichen Schwierigkeiten bekommen würden.

Ein Schwerpunkt unserer Tätigkeit ist die Betreuung von Patienten mit CED. Ein Grund für die zunehmende Bedeutung in der Gastroenterologie findet sich in aktuellen epidemiologischen Daten. Die letzte große Studie mit 47.830 Patienten mit CED, typischerweise wieder aus Dänemark, analysiert den Zeitraum von 1995–2016 (*Gastroenterology* 2022;163(6):1547–1554). In dieser Zeit verdoppelte sich die Diagnose CED, sowohl für Morbus Crohn als auch für Colitis ulcerosa. Diese Entwicklung wird weiter gehen, da sich der höchste Inzidenzanstieg besonders bei Kindern und Adoleszenten findet und die höchste Prävalenz für C.-ulcerosa-Patienten >40 Jahren.

Ein weiterer Grund für Aufmerksamkeit, die wir Gastroenterologen für CED aufbringen sollten, ist eine umfangreiche Studientätigkeit, die uns in schneller Folge zahlreiche Neuigkeiten für die Diagnose und Therapie anbietet. Lange, sehr lange hat es gedauert, bis in der Ultraschall(US)-Diagnostik qualitativ hochwertige Studien erschienen, die so zu einer internationalen Verbreitung dieser Methode geführt haben. In einer longitudinalen prospektiven Studie bei C. ulcerosa zeigte der US im Vergleich zur Endoskopie und Histologie eine hohe Treffsicherheit in der Beurteilung des Therapieansprechens (*Gastroenterology* 2022;163(6):1569–1581). Vor nicht allzu langer Zeit schien es noch unwahrscheinlich, dass das beste (amerikanische) Journal Interesse an einer Publikation zum US gezeigt hätte. Die selbe Arbeitsgruppe berichtet noch ein weiteres Detail der US-Diagnostik bei C. ulcerosa, nämlich Wand- und Lumenveränderungen des Blinddarmes (*Aliment Pharmacol Ther* 2023;57(1):127–135). Seit einigen Jahren wird über die Bedeutung einer

begleitenden Appendizitis bei C. ulcerosa diskutiert. Mehrere Studien über den Wert einer Appendektomie in dieser Situation haben kontroverse Ergebnisse gezeigt. Möglicherweise kann man mit dem US in einfacher nichtinvasiver Weise Patienten stratifizieren, bei welchen eine Appendektomie zu einem therapeutischen Erfolg bei C. ulcerosa beitragen könnte.

Eigentlich sind die meisten Gastroenterologen überzeugt, es gäbe zu den klinischen Symptomen bei CED nichts mehr Neues zu sagen. Kürzlich ist aber ein patientenbezogenes Problem aufgetaucht, das bisher keine Aufmerksamkeit erhalten hat: Schlafstörungen und deren Folgen und Therapie. Eine Studie mit ca. 800 M.-Crohn-Patienten ging der Frage nach, welche klinischen Erscheinungen am häufigsten sind, und wie stark sie das tägliche Leben beeinflussen (*Am J Gastroenterol* 2022;117(12):2033–2045). Als häufigstes Beschwerdnis wurde Fatigue angegeben (86,4%), gefolgt von Einschränkungen der Diät (77,9%) und Schlafstörungen oder Tagesschläfrigkeit (75,6%). Bei den Symptomen mit dem höchsten Impact auf das tägliche Leben standen Schlafstörungen an 2. Stelle. Es wundert daher nicht, dass der Gebrauch von Benzodiazep-

Fortsetzung auf Seite 3