

Aus dem Inhalt

► Schwerpunkt: Gastroenterologische Onkologie

Immuncheckpoint-Inhibitoren plus Chemotherapie bei Cholangiokarzinomen	4
Früh auftretender Darmkrebs und Vitamin D	4
Charakterisierung intestinaler Neuroendokriner Tumore	5
Blockade des transformierenden Wachstumsfaktors- β bei Pankreaskrebs	6
Ösophagus-Adenokarzinom nach negativer Endoskopie bei Barrett-Ösophagus	8
Erstlinientherapie bei inoperablem Hepatozellulären Karzinom	10
Immundefizienz bei Bauchspeicheldrüsenkrebs	14
Inzidenz und Risikofaktoren für dein HCC bei US-Amerikanern mit Zirrhose	24
Behandlung von HER2-negativem fortgeschrittenen Magenkrebs	27

► Ösophagus, Magen und Zwölffingerdarm

Diagnose niedriggradiger Dysplasien bei einem Barrett-Ösophagus	8
Nichtinvasive Früherkennung und Prognose von Speiseröhrenkrebs	9
Fakultative Einnahme von Vonoprazan bei nichterosiver Refluxkrankheit	9
Neue Technik zum Verschluss von Defekten im oberen Gastrointestinaltrakt	16
Verwendung von Protonenpumpeninhibitoren bei Kleinkindern	20

► Pankreas

Überwachung von intraduktalen papillären Schleimhautneoplasmen	6
Cholezystektomie bei mittelschwerer und schwerer Akuter Biliärer Pankreatitis	13
Bakteriämie bei Akuter Pankreatitis	13
Gallenschlamm, Mikrolithiasis und Gallensteine bei Akuter Pankreatitis	14

► Leber & Gallengänge

Deep-Learning-gestützte Diagnose von Adenokarzinomen der Leber	4
Semaphorinen bei der Modulation von Fibrose und Zirrhose der Leber	10
Vitamin-B ₆ -Mangel bei Primär Sklerosierender Cholangitis	22
Tropifexor plus Cenicriviroc bei Nichtalkoholischer Steatohepatitis	22
Welche leberbezogenen Auswirkungen hat mäßiger Alkoholgenuß?	26

► Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Biologika-Behandlung von Chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen	17
Genetische Assoziationsstudie zur Ätiologie des perianalen Morbus Crohn	17
Entzündung und Zerstörung des Darmepithels bei Colitis ulcerosa	18
Wirkungseintritt zugelassener Therapien bei Colitis ulcerosa	24

► Forschung, Hochschule & Verbände

► Industrie

► Termine

Editorial

Neue Erkenntnisse in der Pathogenese von Malignomen

Liebe Leserinnen und Leser, auch dieses Mal ist mir die Auswahl der Artikel zum Schwerpunktthema der gastroenterologischen Onkologie bei der Vielzahl der sehr interessanten Arbeiten schwer gefallen.

Ösophagus & Magen

Bei therapierefraktären Refluxbeschwerden spielen psychologische Faktoren, wie Depressionen, eine wichtigere Rolle als die objektiv nachgewiesene Frequenz der Refluxperioden (Gastroenterology 2023;165(4):848–860). Vonoprazan ist ein Kalium-kompetitiver Säureblocker. Aus pharmakodynamischen Gründen sollte seine Wirkung schneller eintreten als bei PPI und könnte sich daher für On-Demand-Therapien der nichterosiven Refluxösophagitis eignen. Vonoprazan ist Placebo überlegen (Aliment Pharmacol Ther 2023;58(10):1016–1027).

Das Ergebnis einer Arbeit zur Eosinophilen Ösophagitis überrascht mich nicht. Die Eliminationsdiät ist bei Pollenallergikern während der Pollensaison weniger wirksam (Am J Gastroenterol 2023;118(11):1957–1962).

Die Quadrupel-Therapie, morgens und abends Standard-Dosis eines PPI sowie 4-mal je 3 Kapseln Pylera® (125 mg Metronidazol, 140 mg Zitronensäure-Wismut-Kalium-Salz, 125 mg Tetracyclinhydrochlorid) ist eine effektive Therapie der *Helicobacter-pylori*-Infektion. Die Compliance der Einnahme ist aber suboptimal. Eine Studie aus Spanien zeigt, dass die Ergebnisse bei nur 3-mal täglicher Einnahme, aber jeweils 4 Kapseln, sogar besser sind (Gut 2023;72(11):2031–2038).

Dünn- & Dickdarm

Reizdarmsyndrom

Jeder kennt die TV-Reklame zur besten Sendezeit für ein Produkt, welches Probiotika anpreist. Sind Probiotika wirklich wirksam? Wie ist die Studienlage? Bei abdominalen Schmerzen sind *Saccharomyces cerevisiae* I-3856, *Bifidobacterium*-Stämme in einigen Studien gering wirksam. Kaum Evidenz gibt es für eine Kombination von Probiotika, *Laktobacillus*, *Saccharomyces* und *Bacillus*-Strains. Bei Blähungen besteht kaum eine Wirksamkeit für Probiotika (Gastroenterology 2023; 165(5):1206–1218).

Herausgeber:

Prof. Dr. Joachim Mössner

CED

Die Ätiologie der Colitis ulcerosa ist unbekannt. Viren könnten eine Rolle spielen. Das Virom-assoziierte Hepatitis-B-Virus-X-Protein sollte weiter untersucht werden (Gut 2023;72(10):1838–1847). Genetische Unterschiede, Single-Nucleotide Polymorphismen, im Komplementsystem erhöhen das Risiko für einen perianalen Morbus Crohn. So sind die Komplement-vermittelte Phagozytose und Zytokin-Sekretion reduziert (Gut 2023; 72(11):2068–2080). Es ist bekannt, dass es bei CED genetische Risikofaktoren gibt. Lesen Sie mehr zur Rolle des HLA(Human Leucocyte Antigen)-DP-Haplotyps auf Epithelzellen und der Aktivierung von NKp44⁺-NK(Natürliche-Killer)-Zellen und der damit verbundenen Schädigung des intestinalen Epithels. Die Interaktion zwischen NKp44 und HLA-DP könnte als Target dienen, um diese NK-Zell-vermittelte Zerstörung zu reduzieren (Gastroenterology 2023;165(4):946–962).

Das intraabdominale viszerale Fettgewebe hat einen negativen Einfluss auf das Ansprechen von CED auf eine Biologika-Therapie (Gastroenterology 2023;165(4):963–975). Sind Zytokine des Fettgewebes dafür verantwortlich? Sollten wir die Indikation zur Resektion bei alleinigem Ileozökal-Befall bei M. Crohn großzügiger stellen und uns nicht primär mit Biologika „verzetteln“ (Gastroenterology 2023; 165(4):976–985)? Weitere Studien zur Klärung dieser wirklich spannenden Frage sind sicher erforderlich.

Fortsetzung auf Seite 3