



NEWSLETTER

Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis Herne

www.gastro-praxis-herne.de



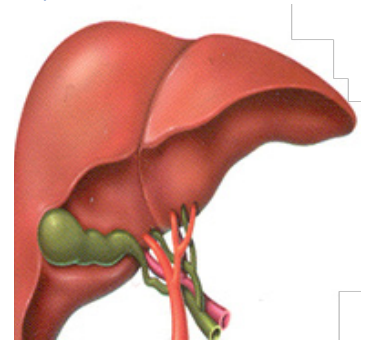
Gesellschaft für Gastroenterologie in Herne e.V.
Hepatitis Selbsthilfe – Herne/Bochum

19. Herner Lebertag 2016

Mittwoch, den 09. März 2016 von 17.30 – 21.00 Uhr
Kulturzentrum Herne, Willi-Pohlmann-Platz 1, Herne (VHS-Saal)

Begrüßung: 19 Jahre Herner Lebertag I. v. Dongen (SHG), W. Kowalski (SHG)

- Was gibt es Neues bei autoimmunen Lebererkrankungen (PBC, PSC, autoimmune Hepatitis)
Prof. Dr. med. A. Tannapfel, Bochum, Ingo v. Thiel – DLH, Köln
- „Leber und Herz“ – gibt es da eine Beziehung?
Prof. Dr. med. G. Gerken, Essen
- „Fettleber-Hepatitis“ – Behandlungsmöglichkeiten
- durch neue Medikamente?
Prof. Dr. med. H. Hartmann, Herne
- durch den Chirurgen?
Prof. Dr. med. M. Kemen, Herne
- Leberschäden durch Arzneimittel – ein wichtiges Problem
PD. Dr. med. A. Gillessen, Münster
- Hepatitis C: „Pamela Anderson ist geheilt!“ - Wie steht es um die anderen Patienten?
Dr. med. D. Hüppe, Herne
- Neue Behandlungsmöglichkeiten für Hepatitis B?
Olaf Engelke, Herne
- Mangelernährung bei Leberzirrhose – was ist zu beachten?
Dr. med. A. Leodolter, Herne



Moderation: Dr. med. Johanna Preiss, Herne



Gastro-Praxis meets Halloween – Betriebsausflug 2015

Nach einem gemeinsamen Frühstück in der Praxis ging die Fahrt zum Kürbischhof Ligges in Kamen, wo uns die volle Kürbisladung erwartete: Kürbissekt, Kürbisdip, Kürbissuppe sowie Kürbisschnitten, bei dem jeder seine Kreativität ausleben konnte.

Es folgte eine kurze Stärkung mit Kaffee und Kürbiskuchen (was sonst!), danach wurden drei Teams gebildet, die sich zum Geocaching aufmachten – eine moderne Form der Schnitzeljagd. Auch wenn ein Team erst nach Anbruch der Dunkelheit das Ziel erreichte, konnte der Abend dennoch vollzählig in einem zünftigen Gasthaus mit westfälischer Küche ausklingen.

Was wir gelernt haben: Kürbis in jeder Form ist grandios. Hof Ligges ist eine Reise wert. Gutes Kürbiskernöl schmeckt überraschenderweise auch hervorragend zum Eis. Geocaching funktioniert nur als Team und wir waren drei ganz hervorragende Teams! Wir haben gesucht und gefunden, wir haben organisiert, jeder hat seine Stärken eingebracht und somit die Schwächen der anderen ausgeglichen, sodass alle gewonnen haben!



CO₂-Gabe bei der Darmspiegelung – rundweg positive Erfahrungen



Seit einigen Jahren sind die Erkrankungszahlen an Darmkrebs erfreulicherweise rückläufig, obwohl andere Krebsarten zunehmen. Dieser Erfolg beim Darmkrebs wird der Vorsorgekoloskopie zugeschrieben, die eine zuverlässige Erkennung von Darmkrebs im Frühstadium bzw. von Krebsvorstufen (sog. Polypen) ermöglicht.

Seit Juli 2015 verwenden wir bei allen Koloskopien statt Luft das natürlich vorkommende Gas Kohlendioxid (CO₂). Kohlendioxid dehnt den Darm ebenso zuverlässig und schonend auf wie Luft, wird aber vom menschlichen Körper 150mal schneller aufgenommen und dann über die Lunge rasch ausgeschieden. Die Verweildauer von CO₂ im Darm ist daher viel kürzer als die herkömmlicher Luft.

Die Folge: Im Darm gefangene Luft nach der Koloskopie mit den damit verbundenen Bauchschmerzen und Krämpfen ist ein Problem der Vergangenheit. Die Erfahrungen mit der CO₂-Insufflation sind in unserer Praxis rundweg positiv. Unsere Patienten berichten,

daß sie nach der Darmspiegelung fast ausnahmslos beschwerdefrei sind. Ein positiver Nebeneffekt: die Nachbeobachtungszeit hat sich für unsere Patienten seit Einführung der CO₂-Gabe deutlich verkürzt, unsere Patienten können schneller entlassen werden.

Die Dauer der Untersuchung selbst hat sich dagegen nicht verändert. Gleiches gilt für die Beurteilbarkeit der Darmwände seit Umstellung von Luft auf CO₂. Beides sind wichtige Qualitätskriterien bei der Darmspiegelung. Hier bleibt die Sauberkeit des Darmes durch die erfolgreiche Darmspülung der entscheidende Faktor.

Fazit: Die Umstellung von Luft auf CO₂ bei der Darmspiegelung ist ein gewaltiger Fortschritt und steigert die Akzeptanz dieser wichtigen Untersuchung im erfolgreichen Kampf gegen Darmkrebs.

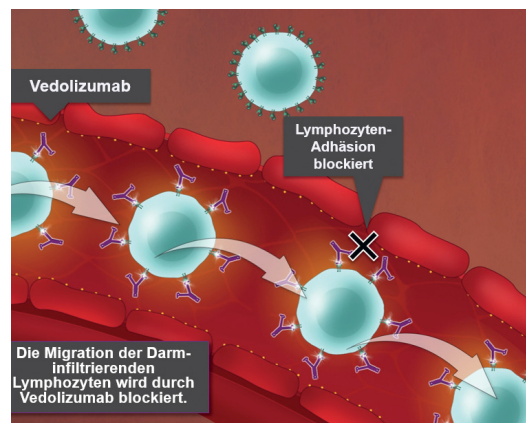
Was leisten neu zugelassene Arzneimittel im Praxis-Alltag?

Beispiel: Beobachtungs-Studie für Vedolizumab (Entyvio®) bei M. Crohn und C. ulcerosa in 20 deutschen Behandlungszentren

Eine Zulassung von Medikamenten erfolgt in der Regel auf der Grundlage von Studien, die eine besondere Patienten-Gruppe umfassen. Die Patienten sind häufig z.B. hinsichtlich bestehender Komplikationen, Begleit-Erkrankungen sowie -Medikation sorgfältig ausgewählt. Studien-Endpunkte werden zudem auch unter dem Gesichtspunkt einer möglichst zeitnahen Bewertung der Wirksamkeit und der Verträglichkeit gewählt.

Lassen sich die so beobachteten Resultate im Praxisalltag nachvollziehen? Außerdem, sind diese Arzneimittel in der Langzeitbehandlung chronischer (manchmal jahrelanger) Erkrankungen mit Erfolg einsetzbar? Rechtfertigen sie den gelegentlich sehr hohen Preis?

Die Beantwortung dieser wichtigen Fragen kann auch durch sog. Register-Studien erfolgen. Hierzu werden nicht explizit ausgesuchte Patienten erfasst, die manchmal mehrere Jahre im Praxisalltag behandelt werden.



Wirkmechanismus von Vedolizumab

20 deutsche Behandlungszentren haben nun erste Ergebnisse einer solchen Beobachtungs-Studie für die erstmalige Entyvio® -Therapie bei zunächst 339 CED-Patienten im Rahmen des Europäischen Gastroenterologie-Kongresses gemeinsam berichtet – übrigens die größte Studie dieser Art bisher. Auch unsere Praxis konnte zahlreiche Patienten einschließen - diesen gilt unser ausdrücklicher Dank für die Teilnahme.

Wie sind nun die Ergebnisse?

Nach zunächst 14 Therapie-Wochen konnte bei ca. 60% der CED-Patienten (sowohl mit M. Crohn als auch mit C. ulcerosa) eine klinische Besserung beobachtet werden, wohlgerne ein erstes Ergebnis – weitere Daten planen wir auf dem **8. Herner CED-Tag** am Samstag, den 18. Juni 2016 zu berichten. Also, bei Interesse bitte den Termin vormerken!