



NEWSLETTER

Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis Herne
www.gastro-praxis-herne.de

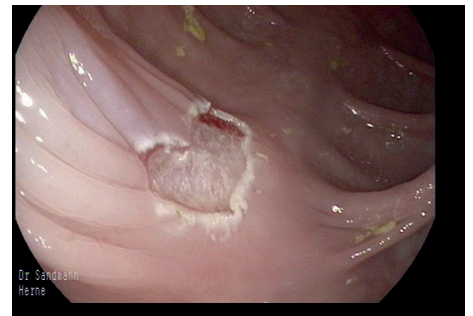


PRAXIS & ENDOSKOPIE MIT HERZ



In Zeiten von Corona ist es besonders mit der Maskenpflicht schwierig geworden, ein Lächeln zu zeigen, aber wir haben gelernt, dass man auch mit den Augen lächeln kann.

Liebe Kolleginnen und Kollegen, liebe Patientinnen und Patienten, auch in 2022 sind wir natürlich wieder mit ganz viel Herzblut bei der Sache. So kann sogar manchmal bei einer Polypenentfernung im Darm ein Herz entstehen (siehe Foto: herzförmige Abtragungsstelle eines Polypen).



Auch in der Pandemie darf nicht vergessen werden: „Darmkrebs macht keine Pause“, daher nehmen Sie das Angebot der Vorsorgekoloskopie für Männer ab dem 50. Lebensjahr und für Frauen ab dem 55. Lebensjahr an, denn: Vorsorge rettet Leben!

Ihr Praxisteam mit Herz ❤️

FETTLEBER - EINE VOLKSKRANKHEIT AUF DEM VORMARSCH

Eine Fettleber haben mittlerweile 25% der Erwachsenen weltweit, die Hauptursachen sind unausgewogene Ernährung und zu wenig Bewegung.

Bei etwa jedem 5. Betroffenen - also etwa 4 Millionen in Deutschland - liegt eine Fettleberentzündung vor, die ein erhöhtes Risiko für eine fortschreitende Lebererkrankung aufweist und bei 20% zu einer Bindegewebsvermehrung (Fibrose) führt. Je stärker ausgeprägt die Fibrose ist, desto höher ist das Risiko, unbehandelt eine schwere Leberkrankheit und Folgeschäden zu erleiden.

Im Ultraschall lässt sich die Fettleber gut feststellen. Mit einer speziellen Ultraschalltechnik, dem Fibroscan, kann ohne Gewebeprobe mit hoher Genauigkeit untersucht werden, ob es zu einer Fibrose (Bindegewebsvermehrung) gekommen ist. Diese Untersuchungstechnik ist auch in unserer Praxis verfügbar.

Seit über einem Jahr werden die Daten von Patienten mit Fettleberkrankheit im Deutschen NAFLD-Register gesammelt. Unsere Praxis ist eines der Studienzentren. Dadurch will man zunächst den Verlauf der Krankheit besser kennenlernen. In der Zukunft sollen dann auch Wirkung und Risiken einer Medikamenten-Behandlung erfasst werden. Denn bisher gibt es zwar noch keine Medikamente gegen die Fettleber, es wird aber intensiv daran geforscht. Die Behandlung basiert auf einer Veränderung der Lebens- und Ernährungsgewohnheiten.



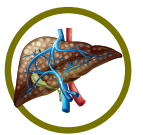
Gesunde Leber



Fettleber



Leberfibrose



Leberzirrhose



ZWEI NEUE MEDIKAMENTE FÜR DIE BEHANDLUNG DER COLITIS ULCEROSA

Filgotinib (Jyseleca®) und Ozanimod (Zeposia®) sind jetzt für erwachsene Personen mit moderater bis schwerer Form einer Colitis ulcerosa zugelassen.

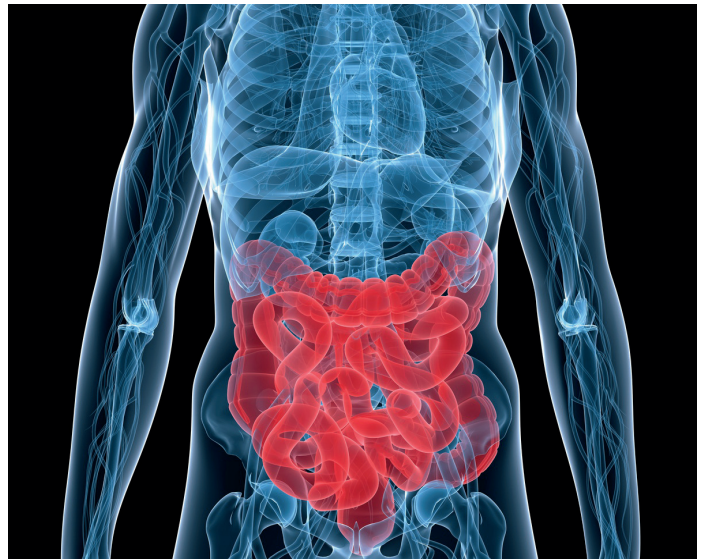
Voraussetzung ist, dass die Patienten auf eine konventionelle Therapie oder ein Biologikum unzureichend angesprochen haben, nicht mehr darauf ansprechen oder eine Unverträglichkeit gegen eine entsprechende Behandlung gezeigt haben. Die Einnahme erfolgt einmal täglich als Tablette.

Filgotinib (Jyseleca®) ist ein Januskinase-Hemmer, auch JAK-1-Inhibitor genannt. Es vermindert die Aktivität des Immunsystems. Dazu hemmt er die Wirkung von Enzymen, sogenannter Januskinasen. Diese Enzyme spielen eine wichtige Rolle bei den entzündlichen Prozessen, die bei der Colitis ulcerosa auftreten.

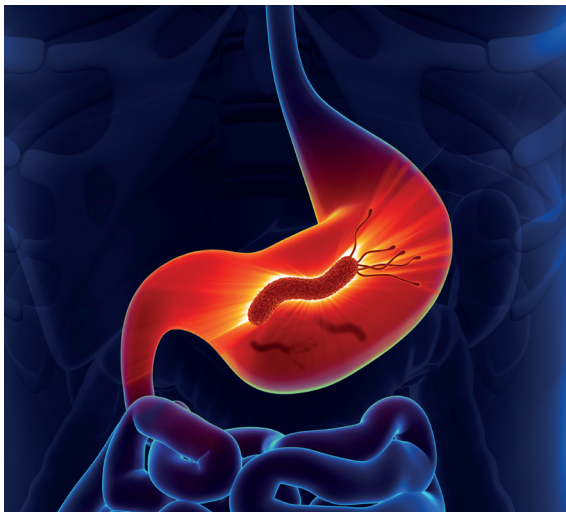
Ozanimod (Zeposia®) hemmt den Austritt der Lymphozyten (Bestandteil der weißen Blutkörperchen und wichtiger Teil unserer erworbenen Immunabwehr) aus den Lymphknoten und verhindert somit deren Einwanderung in die Entzündungsherde.

Die Lymphozyten können somit nicht mehr in das Entzündungsgeschehen im Darm eingreifen.

Beide Medikamente führen somit zu einer Entzündungshemmung mit Linderung der Symptome bei Colitis ulcerosa. Eine begleitende Cortisontherapie kann verringert werden oder ist z.T. gar nicht mehr notwendig.



NEUE LEITLINIE 2022 ZUR BEHANDLUNG DER HELICOBACTER PYLORI-INFEKTION IM MAGEN



Das Bakterium *Helicobacter pylori* (HP) ist ein Keim, der sich in der menschlichen Magenschleimhaut ansiedeln kann. HP spielt bei der Entwicklung von Geschwüren im Magen und Zwölffingerdarm eine wichtige Rolle und kann auch zur Entstehung von Magenkrebs beitragen.

Wird der Keim mittels verschiedener Untersuchungsverfahren (z.B. Magenspiegelung mit Biopsie, Atem- oder Stuhltest) nachgewiesen, sollte HP grundsätzlich in Form einer Kombinationstherapie aus verschiedenen Antibiotika behandelt (eradiziert) werden.

Aufgrund der geänderten Resistenzlage des Bakteriums gegen die bisher verwendeten Antibiotikakombinationen empfiehlt die Anfang 2022 veröffentlichte Leitlinie der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) jetzt eine 10-tägige Therapie mit dem Kombinationspräparat PYLERA® in Verbindung mit dem Protoneninhibitor Omeprazol (20mg). Andernfalls erscheint die Wahrscheinlichkeit zu groß, dass eine permanente Ausrottung von HP nicht gelingt.

Für die betroffenen Patienten bedeutet dies leider die Einnahme von 14 Tabletten pro Tag (3 Kapseln PYLERA® plus 1 Tablette/Kapsel Omeprazol jeweils nach dem Frühstück und nach dem Abendessen; 3 Kapseln PYLERA® nach dem Mittagessen und vor dem Schlafengehen).

Der Behandlungserfolg sollte dann frühestens 4 Wochen nach Beendigung der Behandlung mithilfe der o.g. Untersuchungsmethoden überprüft werden.