

Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen

Die Häufigkeit der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen hat in den letzten Jahrzehnten deutlich zugenommen. Diese Erkrankungen spielen heute nicht nur in der Praxis des Spezialisten eine wichtige Rolle, auch allgemeininternistisch ausgerichtete Ärzte sind zunehmend in der Langzeitbetreuung dieser Patienten involviert. In den letzten Jahren sind bedeutende Fortschritte in der Therapie chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen erzielt worden. So ist das medikamentös-therapeutische Arsenal bedeutend gewachsen, damit einhergehend wurden auch wichtige Erkenntnisse gewonnen, wie der künftige Verlauf der Erkrankung durch medikamentöse Therapien bestimmt werden kann. Dies bedingt aber auch eine steigende Komplexität der medikamentösen Behandlung des Morbus Crohn und der Colitis ulcerosa, die große Ansprüche an das Wissen und die Erfahrung der behandelnden Ärzte stellt. Dieses Schwerpunktheft soll hierzu die wichtigsten neuen Erkenntnisse in konziser Form vorstellen und Hilfestellungen für häufige Probleme im Praxisalltag bieten.

Die zunehmend steigende Auswahl an klinisch verfügbaren Substanzen, die auf verschiedene Mechanismen im entzündlichen Geschehen zielen, erlaubt eine individualisierte Therapie, die unter anderem die Aktivität, die Ausdehnung der Erkrankung und das individuelle Risikoprofil berücksichtigt (u. a. auch das Ansprechen auf frühere Medikamentenkombinationen). Die klinische Evaluation alleine genügt nicht, um die idealen Therapieformen und Kombinationen verschiedener Medikamentenklassen zu definieren. So sind C-reaktives Protein und

Calprotectin zwar wichtige Laborparameter zur Erfassung der entzündlichen Aktivität. Entscheidend ist aber die endoskopische Evaluation, die mit der Erfassung der entzündlichen Veränderungen eine wichtige Grundlage zur prognostischen Beurteilung und differenzierten Therapie liefert. Dazu kommen als weitere Untersuchungsverfahren Kapselendoskopie, MRT und vor allem Ultraschall, die ebenfalls zur Optimierung der Therapie hinzugezogen werden können, deren Stellenwert allerdings weniger gut definiert ist.

Mit der Entwicklung hochpotenter enteral und vor allem parenteral wirksamer Medikamente ist die topische Anwendung von Aminosalicylaten und Steroiden in den Hintergrund geraten, obgleich deren topische Applikation bei der Colitis ulcerosa wirksamer sein kann als oral verabreichte Präparate. Neue topisch wirksame Therapieverfahren wie Tacrolimus und Alicaforson werden zurzeit in kontrollierten Studien evaluiert und könnten eine vielversprechende Ergänzung zu den heute verfügbaren Therapieverfahren darstellen.

Patienten, die nicht oder nicht mehr auf eine Steroidbehandlung von entzündlichen Schüben ansprechen, sind heute keine Seltenheit mehr. Bei dieser Patientengruppe und auch bei Patienten, die primär auf eine Steroidbehandlung ansprechen, muss eine Langzeittherapie zur Remissionserreichung und -erhaltung diskutiert werden. Der sinnvolle differenzialtherapeutische Einsatz von Immunmodulatoren, TNF-Blockern und Calcineurininhibitoren zur Remissionserhaltung ist auch heute eine komplexe Aufgabe, bei der verschiedene Faktoren wie Komorbiditäten und individuelle Verträglichkeit

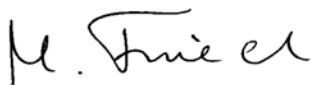
sowie die Wünsche des Patienten berücksichtigt werden müssen. Dies stellt angesichts der wachsenden Zahl von neuen Substanzen, die auch kostenmäßig stark ins Gewicht fallen, eine große Herausforderung dar.

Ebenso ist eine medikamentöse Rezidivprophylaxe nach einer operativen Intervention – in der Regel nach einer Darmresektion bei M. Crohn – wichtig, um weitere Rezidive und Operationen zu vermeiden. Hier sind das individuelle Risikoprofil des Patienten und vor allem der endoskopische Befund richtungsweisend. Bei Patienten mit einem hohen Risikoprofil und typischen entzündlichen Veränderungen in der Endoskopie können so gezielt Mesalazine, Immunmodulatoren oder TNF-Blocker eingesetzt werden. Allerdings fehlen noch Langzeitstudien mit genügend hohen Patientenzahlen, um den Wert von remissionserhaltenden Therapien nach operativen Interventionen besser einordnen zu können.

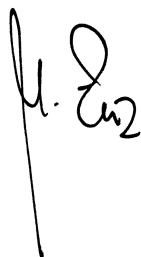
Eine besondere therapeutische Herausforderung sind die immer häufiger auftretenden extraintestinalen Manifestationen, wie das Erythema nodosum, das Pyoderma gangraenosum, die Episkleritis, Uveitis, primär sklerosierende Cholangitis (PSC) sowie die verschiedenen Gelenkmanifestationen. Diese Begleitmanifestationen der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sind als Ausdruck der Systemerkrankung anzusehen und können den Krankheitsverlauf entscheidend beeinflussen, damit auch wesentlich zur Morbidität beitragen. Eine frühe Erkennung dieser extraintestinalen Krankheitsbilder und der Einbezug von Fachspezialisten, wie z. B. des Augenarztes, des Dermatologen und des Rheumatolo-

gen, sind entsprechend einem interdisziplinären Ansatz wichtig, um eine effiziente Behandlung zu ermöglichen.

In dieser Ausgabe von *Der Gastroenterologie* haben ausgewiesene Experten die neuesten Entwicklungen in der Behandlung der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen, insbesondere auf dem Gebiet der medikamentösen Therapien, zusammengestellt und ihren sinnvollen Einsatz kritisch diskutiert. Vor allem werden in dieser Artikelserie häufige therapeutische Probleme angesprochen, die gerade im Praxisalltag eine besondere Rolle spielen, z. B. die sinnvolle medikamentöse Therapie bei Steroidversagen oder die Behandlung von häufigen extraintestinalen Manifestationen der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen. Der praktizierende Arzt findet in diesem Heft eine kritische, evidenzbasierte Evaluation zu den wichtigsten Themen auf diesem sich schnell entwickelnden Gebiet.



M. Fried



M. Zeitz

Korrespondenzadresse



Prof. Dr. M. Fried
Klinik für Gastroenterologie
und Hepatologie,
UniversitätsSpital Zürich
Rämistr. 100,
8091 Zürich, Schweiz
michael.fried@usz.ch



Prof. Dr. M. Zeitz
Universitätsklinikum
Hamburg-Eppendorf
Martinistraße 52,
20246 Hamburg
zeitz@uke.de

Rodeck, Burkhard; Zimmer, Klaus-Peter (Hrsg.)

Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung

Berlin Heidelberg: Springer Verlag 2013,
2. Aufl., 872 S., 367 Abb.,
(ISBN 978-3-642-24709-5), 149.00 EUR



Wenn innerhalb weniger Jahre eine Neuauflage eines Lehrbuchs notwendig ist, so zeugt das einerseits von der guten Qualität der ersten Auflage des Buches und andererseits von hoher Nachfrage. Dass nun die zweite Auflage des Vielmenschenwerkes „Pädiatrische Gastroenterologie, Hepatologie und Ernährung“ erschienen ist, die von Rodeck und Zimmer herausgegeben wird, ist ein Beleg dafür. Im vergangenen Jahrzehnt konnte sich die Pädiatrische Gastroenterologie und Hepatologie auch in Deutschland als anerkannte Subdisziplin etablieren. So war es folgerichtig, gerade im Zeitalter von „gldf – google ist dein Freund“ ein deutschsprachiges Lehrbuch zu verfassen.

In der zweiten Auflage wurden alle Kapitel nochmals überarbeitet und um einige alltagsrelevante Themen ergänzt. So spielt die zunehmend wichtiger werdende Interdisziplinarität bei der Betreuung von Kindern mit gastroenterologischen Problemen eine große Rolle. Durch die Einbindung von kinderneurologisch, psychosomatisch und ernährungswissenschaftlich orientierten Kolleginnen und Kollegen wird das Buch auch diesem modernen interdisziplinären Anspruch gerecht. Dazu gehört auch das manchmal lästige, aber wichtige Thema der Qualitätssicherung, das in der Neuauflage größere Beachtung erhielt. Auch die zweite Auflage wird dem Anspruch gerecht, alle in Klinik und Praxis relevanten

Fragen der Kindergastroenterologie und Hepatologie abzubilden. Der Spagat zwischen der Berücksichtigung häufiger und damit oft alltagsrelevanter Themen unter gleichzeitiger Beleuchtung seltener Krankheitsbilder gelingt auf hervorragende Weise. Alle verfügbaren Leitlinien der Fachgesellschaft sind ausführlich gewürdigt und in übersichtlicher Weise dargestellt. Seltenerer Themen wie z.B. die Autoimmuneropathie oder Fragen zur Dünndarmtransplantation finden aber ebenso Berücksichtigung. Das modernere Farbschema ist optisch sehr ansprechend. Die Darstellung der Kapitel- und Seitenzahlen ist etwas gewöhnungsbedürftig und die quer gedruckte Medikamentenliste erschwert ein wenig die Übersichtlichkeit. Diese Details sind aber auch die einzigen kleinen Verbesserungsvorschläge für die nächste Auflage.

Insgesamt ist die zweite Auflage eine hervorragende Überarbeitung eines schon guten „Vorgängers“. Das Buch sei nicht nur allen Kindergastroenterologen empfohlen, sondern auch allen Pädiatern und Kinderchirurgen, die sich mit gastroenterologischen und hepatologischen Themen sowie Ernährungsfragen beschäftigen – und wer tut das nicht – wärmstens ans Herz gelegt.

A. Enninger, Stuttgart