

Helicobacter pylori-Infektion

Die *Helicobacter pylori* (HP)-Infektion gehört zu den häufigsten Infektionskrankheiten des Menschen und ist der wichtigste Auslöser der Ulkuserkrankung des Magens und Duodenums. Mehr als 20 Jahre nach der 2005 mit dem Nobelpreis ausgezeichneten Entdeckung der Bedeutung dieses Bakteriums durch die Australier Barry J. Marshall und J. Robin Warren, sind eine Vielzahl von Studien, Metastudien, Editorials und Reviews zur HP-Infektion erschienen. Diese Daten erlauben es heute, die Bedeutung dieses Keimes für den Menschen als Krankheitserreger besser abzuschätzen und daraus präventivmedizinische, epidemiologische und therapeutische Schlussfolgerungen zu ziehen. Aber noch immer werden viele Aspekte der menschlichen HP-Infektion nur unvollständig verstanden, was sich auch in nicht immer auf Daten fundierten ärztlichen Entscheidungen zur Diagnostik und Therapie der HP-Infektion niederschlägt. Es war deshalb an der Zeit, die große Zahl der heute zur Verfügung stehenden Studien zu gewichten und kritisch zu diskutieren. Das Ziel der vorliegenden Ausgabe von „Der Gastroenterologe“ ist, die Fülle von Daten durch international ausgewiesene Experten zu gewichten und praktisch relevante Schlussfolgerungen für den klinisch tätigen Arzt zu ziehen.

Eine Vielzahl von Methoden zur Diagnostik der HP-Infektion ist entwickelt worden, aber nur wenige Methoden haben sich schließlich in der Klinik durchgesetzt. Dazu zählen v. a. bioptisch-histologische Verfahren wie die Histologie und der Urease-Schnelltest, und die ¹³C-Atemtests. Alle diese Methoden haben ihre Vor- und Nachteile, die dem Anwender zur korrekten Interpretation der Ergebnisse bekannt sein sollten. Im entsprechenden Abschnitt werden die verschiedenen Metho-

den kritisch gewichtet und einander gegenübergestellt. Die große Zahl der Testverfahren zeigt, dass keine Methode ideal ist, aber auch dass die Diagnoseverfahren differenziert zum Einsatz kommen sollten. Dabei sind auch Kosten-Nutzen-Gesichtspunkte von Bedeutung. Viel zu wenig wird in der Praxis z.B. die Interaktion mit Medikamenten vor dem Einsatz von HP-Testverfahren beachtet, was im Artikel besonders beleuchtet wird. So kann eine Vorbehandlung mit einem Protonenpumpenblocker die Sensitivität des ¹³C-Harnstoff-Atemtests deutlich reduzieren. Einige Testverfahren, wie die molekulargenetischen Methoden, sind möglicherweise in der Zukunft von größerer praktischer Bedeutung, aber noch nicht überall verfügbar, auch ist die bisherige Erfahrung mit diesen Verfahren limitiert.

➤ Die vorliegenden Artikel fassen das heutige Wissen über die HP-Infektion konzis zusammen und beleuchten auch die noch vorhandenen Grauzonen

Die bisher noch immer nicht abschließend beantwortete und in der Praxis besonders wichtige Frage, ist die richtige Indikation zur HP-Eradikationstherapie. Neben etablierten Indikationen, wie der peptischen Ulkuserkrankung, dem MALT-Lymphom zeigen neuere Daten, dass die bestehenden bekannten Indikationen schon heute Erweiterungen erfahren haben. Umstritten ist die HP Eradikation bei einer funktionellen Dyspepsie. Obgleich eine Untergruppe von Patienten davon profitieren könnte, ist diese Indikation noch heute nicht durch eindeutige Daten belegt. In der Praxis wird der Patient mit funktionellen Beschwerden bei fehlendem Ansprechen auf andere Therapien meist probatorisch einer HP-Eradi-

kationsbehandlung unterzogen. Die Autoren gehen auch auf andere heute wichtige potentielle Indikationen der Eradikationstherapie, wie die chronische Einnahme von nichtsteroidalen Antirheumatika und der unklare Eisenmangel ein, aber auch hier ist der Evidenzgrad für eine Eradikation nach der heutigen Datenlage nicht hoch. Besonders diskutiert wird die HP-Eradikation zur Prophylaxe der Magenkarzinoms, wobei eine strikte Indikation nur bei Vorliegen weiterer Faktoren (z.B. atrophische Gastritis, familiäre Anamnese) gegeben ist. Auch hier ist die Diskussion noch nicht abgeschlossen und sicher auch von der Information der Patienten v. a. auch durch die Medien geprägt. So wird der Arzt in der Praxis dem Patient, der eine Krebserkrankung fürchtet, kaum den Wunsch nach einer HP-Eradikationsbehandlung ausschlagen können.

Eine Unzahl von Studien wurde zum Thema der HP-Eradikationstherapie publiziert, die Zahl der Kombinationen ist unüberschaubar und in steter Wandlung. Von besonderer Bedeutung ist die Zunahme von Resistenzen gegenüber Standardantibiotika, insbesondere Metronidazol, aber auch vermehrt Clarithromycin. Die Autoren zeigen diese Zusammenhänge auf, die v. a. in den letzten Jahren besser verstanden wurden, aber auch andere entscheidenden Erfolgsfaktoren für die Eradikationstherapie, wie z.B. die Compliance des Patienten und die Dauer der Behandlung, die in den letzten Jahren über die bisher als Standard geltende Wochentherapie bis auf 10-14 Tage verlängert wurde.


In den beiden letzten Kapiteln werden die HP-assoziierten Magentumore behandelt. Das HP wurde von der WHO als Karzinogen anerkannt. Trotzdem bleibt noch heute unklar, zu welchem Zeitpunkt der Infektion eine Eradikation einen noch ent-

scheidenden Einfluss auf den Verlauf der Infektion hat, insbesondere ob die Behandlung eine Transition in ein Karzinom verhindern kann. Das Magenkarzinom ist weltweit noch immer einer der häufigsten Krebsarten und es ist anzunehmen, dass das HP dabei eine entscheidende pathogenetische Rolle spielt. Trotzdem besteht heute nur bei klar definierten Risikogruppen eine unumstrittene Therapieindikation. Eine Eradikationsbehandlung bei der gesamten HP-infizierten Bevölkerung wäre nach Kosten-Nutzen-Kriterien kaum zu rechtfertigen. Nicht vergessen werden sollte aber, dass präneoplastische Läsionen der Magenmukosa sich unter einer HP-Therapie zurückbilden können. Aber auch hier ist heute die Datenlage aufgrund kontrollierter klinischer Studien beim Menschen noch nicht ausreichend, um eindeutige Empfehlungen auszusprechen. Besonders schwierig ist die Identifizierung von Risikogruppen. So wird z. B. nur bei einem kleinen Teil der Patienten mit Dyspepsie eine Endoskopie durchgeführt, die erlauben würde, eine chronische Korpus-dominante Gastritis und eine intestinale Metaplasie, beides Risikofaktoren zur Entwicklung eines Magenkarzinoms, endoskopisch-histologisch zu sichern.

Das MALT-Lymphom ist eine zwar relativ seltene tumoröse Erkrankung des Magens, die HP Infektion spielt hier aber eine besonders prominente pathogenetische Rolle. Eine HP-Eradikation ist hier mit sehr guten Erfolgsaussichten indiziert. In den letzten Jahren haben neuere Untersuchungen gezeigt, dass Residuen des Lymphoms nach einer erfolgreichen HP Eradikation nicht unbedingt eine weitere Eskalation der Therapie mit Operation und Bestrahlung erfordern. Dies ist –beide der Seltenheit der Erkrankung verständlich- vorerst noch auf Beobachtungen bei relativ kleinen Patientenserien begründet. Langzeituntersuchungen bei größeren Patientenkollektiven werden dieses Vorgehen in der Zukunft besser abstützen.

Die vorliegende Serie von Artikeln fasst das heutige Wissen der HP-Infektion konzis zusammen und beleuchtet auch die heutigen Grauzonen unseres Wissens. Die Autoren beschränken sich jedoch nicht auf eine Diskussion der Datenlage sondern schließen jeweils mit eindeutigen und klaren Empfehlungen für die Praxis. Dies macht die Bei-

träge zu einem verlässlichen Leitfaden für den Kliniker ohne wichtige Hintergrundinformationen zu vernachlässigen. Dafür ist den Autoren zu danken, die hier eine hervorragende medizinisch publizistische Arbeit geleistet haben. Die HP-Infektion ist auch Jahrzehnte nach der Entdeckung ihrer Bedeutung Gegenstand intensiver Forschung. Die Autoren haben mit Ausblicken auf die künftige Entwicklung dieses wichtigen Gebietes gezeigt, dass wir hier auch weiterhin spannende Ergebnisse erwarten können.



M. Fried, Zürich, Schweiz

Korrespondierender Autor

Prof. Dr. M. Fried

Abteilung Gastroenterologie
und Hepatologie, Universitätsspital Zürich,
Rämistraße 100, 8091 Zürich, Schweiz
michael.fried@usz.ch

Ileus – altes Problem im neuen Look?

Aufgrund fehlender zuverlässiger Zahlen zur Inzidenz des Ileus ist auch heute noch unklar, wie häufig diese Erkrankung zu einer stationären Krankenhausbehandlung führt. Es kann jedoch davon ausgegangen werden, dass ein Ileus bei etwa 10% aller Patienten vorliegt, die wegen abdominaler Schmerzen notfallmäßig aufgenommen werden.

In der Springer-Fachzeitschrift „Der Chirurg“, Ausgabe 10/2006, finden Sie einen qualifizierten Überblick zum Thema Ileus. Das Heft enthält Beiträge zu folgenden Themen:



- Ileus aus chirurgischer Sicht – Differentialdiagnose und therapeutische Konsequenzen
- Radiologische Akut-Diagnostik bei Darmobstruktion
- Ileuskrankheit
- Der postoperative Ileus – Pathophysiologie und Prävention

Bestellen Sie diese Ausgabe zum Preis von EUR 27,00 unter folgender Adresse:
Springer Distribution Center
Kundenservice Zeitschriften
Haberstr. 7
69126 Heidelberg
Tel.: +49 6221-345-4303
Fax.: +49 6221-345-4229
E-Mail: subscriptions@springer.com

www.DerChirurg.de