

# FORTBILDUNG

## Neues und Altbewährtes

Erneut darf die Gastroenterologie den Ehrenplatz im Jahresreigen der Schwerpunkte «des informierten arztes» einnehmen. Eine Gelegenheit, das vergangene Jahr bezüglich Neuigkeiten für die Gastroenterologie und Hepatologie Revue passieren zu lassen. Nachdem in der Schweiz seit dem 1. Juli 2013 gemäss Leistungskatalog der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (OKP) bei Frauen und Männern zwischen 50 und 69 zwei anerkannt wirksame Arten von Vorsorgeuntersuchungen gegen Darmkrebs (Blutspuren im Stuhl alle zwei Jahre oder Dickdarmspiegelungen alle zehn Jahre) auch dann übernimmt, wenn im engen familiären Umfeld der zu untersuchenden Person keine entsprechende Erkrankung bekannt ist, geht die US Preventive Services Task Force einen Schritt weiter und empfiehlt gemäss Evidenzgrad A die Screening-Koloskopie für Alle im Alter zwischen 50 und 75 Jahren und gemäss Evidenzgrad C im Individualfall auch für die Zeit zwischen dem 76. und 85. Lebensjahr (JAMA 2016). Bezüglich Vorbereitung für eine Koloskopie konnte nachgewiesen werden, dass die «Split-Dose»-Darmspülung mit je einem Liter Spüllösung am Abend und am frühen Morgen nicht nur den Schlaf bedeutend weniger stört, sondern auch zu einer besseren Darmreinigung führt, was sich in einer erhöhten Entdeckungsrate an rechtsseitigen sessilen serratierten Polypen von 10 vs. 2% auszahlt.

In der Hepatologie hat sich der Siegeszug gegen die Hepatitis C fortgesetzt. Mit der Kombination von Sofosbuvir und Velpatasvir, einer Kombination von einem NS5B- und einem NS5A-Inhibitor, steht erstmals ein Therapiekonzept zur Verfügung, das gegen alle Genotypen von Hepatitis C wirksam ist, selbst bei Patienten mit Zirrhose oder vorgängigem Versagen von Interferon-basierten Behandlungen. Leider ist es unter antiviraler Therapie von Hepatitis C in vereinzelten Fällen zu Reaktivierungen, auch fulminanten mit tödlichem Ausgang, von Hepatitis B gekommen, was vor Therapieeinleitung eine Abklärung auf eine Hepatitis-B-Koinfektion nahelegt.

Bezüglich Darmkrankheiten bleibt das Interesse am Therapieprinzip der Stuhltransplantation gross. Diese bewährt sich offensichtlich



**Dr. med.**  
**Hans Kaspar Schulthess**  
Zürich

bei der Behandlung einer sonst therapierefraktären Clostridium-difficile-Infektion. Leider sind die Resultate einer solchen Behandlung von entzündlichen Darmkrankheiten noch nicht überzeugend. In diesem Umfeld sind aber pro 2016 einerseits die Einführung von sogenannten Biosimilars, Quasigenerika von biologischen Agenten, insbesondere auch von Anti-TNF-Alpha Blockern, zu erwähnen wie auch der Wirkungsnachweis von Ustekinumab bei der Behandlung von anti-TNF-refraktären Crohn-Erkrankungen. Zunehmend wird erkannt, dass der Einsatz von Substanzen, welche die biologische Antwort modifizieren mit Nebenwirkungen insbesondere infektiöser Art (Mykobakterien, Viren, Pilze) assoziiert sind. Vor Einsatz solcher Medikamente sind eine Komplettierung der Impfungen und jährliche Grippeimpfungen empfohlen.

Neben diesen «Schlagzeilen» wird Ihnen die Lektüre der Artikel von Prof. M. Bueter und Mitarbeiter über die hausärztlichen Aspekte von bariatrischer Chirurgie, von Dr. M. Halama über Proktologie und von Dr. M. Sauter und Prof. St. Vavricka über Barrett-Ösophagus vertiefte Kenntnis von praxisrelevanten gastroenterologischen Themen verschaffen.

*H. M. Schulthess*

▼ **Dr. med. Hans Kaspar Schulthess, Zürich**  
redaktion@medinfo-verlag.ch