



Endoskopieaufnahme des Dünndarms eines Patienten mit Zöliakie.

Zöliakie: S2k-Leitlinie überarbeitet

Diagnostik mittels Serologie gestärkt

Die Leitlinie „Zöliakie“ ist aktualisiert worden und nun gültig bis Oktober 2026. Federführend beteiligt war die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS).

Weil die Symptome einer Zöliakie oft nicht eindeutig sind und Betroffene häufig lange Zeit auf eine feststehende Diagnose warten müssen, soll die überarbeitete S2k-Leitlinie vor allem den Weg zur gesicherten Diagnose verkürzen. Außerdem soll die Beratungskompetenz zum „Chamäleon der Gastroenterologie“, wie die Zöliakie mitunter auch genannt wird,

bei den behandelnden Ärztinnen und Ärzten gestärkt werden, um die Lebensqualität der Betroffenen zu verbessern.

Erst serologische Untersuchung

In der aktualisierten Fassung wird besonders die Diagnostik mittels Serologie gestärkt. Lange galt ja eine Gewebeprobe aus dem Duodenum als Goldstandard. Jetzt wird zum Nachweis des Transglutaminase-IgA-Antikörper (tTg-IgA) geraten, der nur bei Zöliakie auftritt. Der aus dem Serum der Patienten ermittelte Titer des Antikörpers erlaube eine sehr präzise Diagnostik. Deshalb die neue Empfehlung: Bei Verdacht auf Zöliakie

als ersten Schritt eine serologische Untersuchung vornehmen. Danach sollte, bei einem positiven Befund, eine Ösophagogastroduodenoskopie (ÖGD) erfolgen, zumindest bei Erwachsenen.

Bei Kindern kann eine ÖGD zur Diagnosestellung umgangen werden, sofern der tTg-IgA-Titer das 10-fache des oberen Normwertes übersteigt und das Ergebnis in einer zweiten Serumprobe zur Bestimmung eines zweiten Antikörpers, des Endomysium-IgA, bestätigt wird.

red ■

Quelle: Berufsverband Gastroenterologie (BVG), S2k-Leitlinie Zöliakie; dgvs.de/wissen/leitlinien/leitlinien-dgvs/zoeliakie/

Hyposmie durch Covid: Topische Kortikoide bessern Geruchssinn

Metaanalyse -- Viele COVID-19-Patienten klagten über Riechstörungen. Zur Frage, ob Kortikoide in Form von Nasensprays oder -tropfen gegen Corona-bedingte Hyposmie helfen, gibt es inzwischen mehrere Studien, die ein südkoreanisches Forscherteam nun in einer Metaanalyse (n = 700 betroffene Covid-Patienten mit und ohne Kortikoid-Therapie) zusammengefasst hat. Gemessen an

Hand visueller Analogskalen oder spezieller Geruchsidentifikationstests verbesserte sich die Geruchswahrnehmung durch Kortikoidsprays oder -tropfen im Vergleich zur Kontrollgruppe deutlich. Die Effektstärke lag bei 0,73 nach 2 und 1,04 nach 4 Wochen, bezogen auf die standardisierte Mittelwertdifferenz (SMD). Dies spricht für einen starken und klinisch relevanten Therapieeffekt.

Weniger deutlich war das Resultat bezogen auf den Anteil der Patienten mit Normosmie zum Studienende. Zwar war die Wahrscheinlichkeit für eine komplette Remission nach der Kortikoidtherapie um ca. 50% höher als ohne, das Ergebnis war aber nicht signifikant. Die Autoren folgern: Topische Steroide sind eine Option in der Akutphase der Erkrankung.

mut ■

Quelle: Kim DH et al. Clin Otolaryngol 2022; doi: 10.1111/coa.13933