

# Neue Leitlinien zu Reflux und Magenschutz

*Editorial zum Schwerpunkt von Prof. Dr. Dr. Manfred Gross*

Die Refluxkrankheit und die Helicobacterinfektion des Magens gehören zu den wichtigsten gastroenterologischen Volkskrankheiten. Diagnostik und Therapie scheinen einfach – es gibt jedoch neue Entwicklungen, die in den aktualisierten Leitlinien der deutschen gastroenterologischen Fachgesellschaft (DGVS) aufgegriffen wurden.

Bei der Refluxkrankheit ist wichtig zu wissen, dass typische Refluxsymptome noch lange nicht belegen, dass der Patient tatsächlich refluxkrank ist. Dennoch kann, wenn Alarmsymptome wie Dysphagie oder Anämie fehlen, eine probatorische Therapie, in der Regel mit einem Protonenpumpenhemmer (PPI), erfolgen. Für das weitere Vorgehen bei den rund 30–40% der Patienten, die hierunter nicht beschwerdefrei werden, gibt der Beitrag von J. Labenz die relevanten Empfehlungen der neuen Reflux-Leitlinie wieder (ab S. 40).

Antirefluxoperationen werden in Deutschland sehr zurückhaltend eingesetzt, obwohl sie nicht nur bei Volumenreflux evidenzbasierte Verfahren mit guten Erfolgsraten sind – vorausgesetzt, sie werden durch Chirurgen mit entsprechender Expertise bei gut diagnostizierten Patienten durchgeführt. Der Beitrag von C. Heiliger und S. Jacob fasst die Daten und Empfehlungen zu diesem Thema zusammen (ab S. 46).

In der neuen Leitlinie zur Helicobacterinfektion war die Prävention von gastrointestinalen Ulzera und Blutungen unter NSAR ein wichtiges Thema. Der Artikel ab S. 49 widmet sich der Frage, wann bei einer NSAR-Therapie eine PPI-Prophylaxe erfolgen sollte, und erläutert dies auf Basis der Leitlinien-Empfehlungen. Essenziell ist, dass PPIs zur Ulkusalphylaxe bei Risikopatienten, die mit NSAR behandelt werden, zugelassen sind – die Umsetzung der Leitlinie sollte deshalb nicht am Zulassungsstatus scheitern.

IN DIESER AUSGABE



**Prof. Dr. med. Dr. rer. biol. hum. Manfred Gross**  
Internistisches  
Klinikum München  
Süd, München



**Prof. Dr. med. Joachim Labenz**  
Privatpraxis am  
Diakonie Klinikum  
Jung-Stilling, Siegen



**Christian Heiliger**  
Klinik für Allgemein-,  
Viszeral- und  
Transplantations-  
chirurgie, LMU  
Klinikum München



**Sven Jacob**  
Klinik für Allgemein-,  
Viszeral- und  
Transplantations-  
chirurgie, LMU  
Klinikum München



**Prof. Dr. med. Waldemar Schreiner**  
Leiter der Thorax-  
chirurgie, Universitäts-  
klinikum Frankfurt,  
Chefarzt der Thorax-  
chirurgie am St. Elisa-  
bethen-Krankenhaus



**PD Dr. med. Carsten W. Israel**  
Chefarzt der Klinik für  
Innere Medizin,  
Ev. Klinikum Bethel,  
Universität Ostwest-  
falen-Lippe, Bielefeld

## Hyperhidrose – Wenn Schwitzen zur Qual wird (ab S. 64)

Das Spezialgebiet des Thoraxchirurgen sind minimal-invasive Eingriffe und erweiterte Resektionen, u. a. bei Hyperhidrose und Lungenkarzinomen.

## EKG-Befunde, die der Hausarzt kennen sollte (ab S. 54)

Der Autor ist Spezialist für Rhythmologie und Elektrophysiologie sowie Herausgeber der Zeitschrift „Herzschrittmachertherapie und Elektrophysiologie“.



 Springer Medizin