Michael Fried

Zürich, Schweiz

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen!

Ich hoffe, es geht Ihnen in dieser immer noch von der Corona-Pandemie dominierten Zeit den Umständen entsprechend gut. Vor allem hoffe ich, dass Sie und Ihre Familie gesund geblieben sind.

Bei der kürzlich über Zoom ausgetragenen Herausgeber-Sitzung wurden uns die neuesten Zahlen über unsere Zeitschrift *Schweizer Gastroenterologie – Gastroentérologie suisse – Gastroenterologia svizzera* vom Springer-Verlag präsentiert, und sie sind sehr erfreulich! Unsere Zeitschrift hat dank Ihrem Interesse einen bemerkenswerten Aufschwung genommen. Sowohl die Leserzahlen als auch das Interesse der Industrie haben sich sehr positiv entwickelt, und dies in der kurzen Zeitspanne seit Gründung der Zeitschrift. Das freut uns als Herausgeber sehr und bestärkt uns, die Zeitschrift auf dem beschrittenen Wege weiter zu entwickeln. Ihre Rückmeldungen sind für uns dabei von grosser Bedeutung.

In diesem Heft widmen wir uns den hereditären gastrointestinalen Tumoren und zwei Themen aus der Ernährung, der Zöliakie und der FODMAP-Unverträglichkeit. Diese Ernährungserkrankungen sind für die Ärztin/den Arzt in der Praxis von grosser Bedeutung. Jonas Zeitz und Diana Studerus zeigen in ihrem Artikel, dass die Zöliakie mit einer Prävalenz von fast 1 % keine seltene Erkrankung ist. Früher wurden die meisten Zöliakie-Fälle in der pädiatrischen Praxis diagnostiziert, heute wird die Erkrankung häufiger erstmals bei adulten PatientInnen festgestellt. Die möglichst frühzeitige Diagnose der Zöliakie ist wichtig, da mit einer schon möglichst früh initiierten Diät die gravierenden Folgen der unbehandelten Erkrankung vermieden wer-

den können. Jede(r) PatientIn mit einer neu entdeckten Zöliakie sollte einer erfahrenen ErnährungsberaterIn überwiesen werden, um eine eingehende Beratung über die diätetischen Massnahmen bei der Zöliakie zu erhalten. Die Ernährungsberatung spielt auch bei der FODMAP-Unverträglichkeit eine wichtige Rolle und kann auch nicht durch die vielen Apps, die den FODMAP-Gehalt von Nahrungsmitteln berechnen, ersetzt werden. Die Diagnose und Therapie einer FODMAP-Unverträglichkeit, die immer mit einem Reizdarm vergesellschaftet ist, setzt eine gute Zusammenarbeit der ErnährungsberaterIn mit der behandelnden Ärztin/dem behandelnden Arzt voraus, wie es Henriette Heinrich in ihrem Übersichtsartikel aufzeigt. Viele PatientInnen befolgen unnötigerweise eine strikt glutenfreie Diät, ohne dass sie an einer Zöliakie leiden. Es handelt sich dabei meist um eine FODMAP-Unverträglichkeit, die durch eine entsprechende Reduktion der FODMAPs (inklusive des Glutens) gebessert werden kann. Wichtig ist, dass die meisten dieser PatientInnen keine stark einschränkende low-FODMAP-Diät benötigen. Meist genügt es, wenn nur einige der FODMAPs (z. B. Äpfel oder Birnen) in der Nahrung reduziert werden – im Sinne einer individualisierten Ernährungsumstellung.

Die hereditären gastrointestinalen Tumoren gehören mit einem Anteil von 5 % der kolorektalen Karzinome zu den seltenen Tumoren. Karoline Horisberger und Matthias Turina haben in ihrem Übersichtsartikel das Management dieser komplexen Tumorerkrankungen dargestellt. Trotz ihrer relativen Seltenheit ist es wichtig, die hereditären Tumorsyndrome zu kennen und sie im medizinischen Alltag nicht zu übersehen,

denn die frühzeitige Surveillance bei diesen Tumoren kann die Entwicklung von Karzinomen und anderen Tumoren verhindern. PatientInnen mit hereditären Tumorsyndromen sollten in einem Verbund von Hausarzt, Gastroenterologen, Humangenetiker und spezialisierten Viszeralchirurgen überwacht und behandelt werden. Nur so können die komplexen Anforderungen der Diagnose und Therapie bei diesen PatientInnen befriedigend gelöst werden.

Schliesslich stellen Antonio Galante und Andrea De Gottardi im *Journal-Club* einen interessanten, kürzlich im *Gut* publizierten Artikel vor. Die Therapie mit nicht-selektiven Betablockern führte in einer retrospektiven Studie bei über 300 PatientInnen mit Leberzirrhose nicht nur zu der bereits bekannten Senkung des Leberportalvenendrucks, sondern auch zu einer systemischen entzündungshemmenden Wirkung, die mit einem niedrigeren Risiko einer Dekompensation und einer geringeren Mortalität einherging.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre und verbleibe mit herzlichen kollegialen Grüssen,

Michael Fried
Editor in Chief

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. Michael Fried
Zürich, Schweiz
michael.fried@usz.ch

Interessenkonflikt. M. Fried gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Hinweis des Verlags. Der Verlag bleibt in Hinblick auf geografische Zuordnungen und Gebietsbezeichnungen in veröffentlichten Karten und Institutsadressen neutral.

Hier steht eine Anzeige.