Schweiz. Gastroenterol. 2021 · 2:113–114
<https://doi.org/10.1007/s43472-021-00059-7>
 Angenommen: 9. November 2021

© The Author(s), under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2021

Michael Fried

Gastroenterologie und Hepatologie FMH, GastroPraxis Enge, Zürich, Schweiz

Editorial

Liebe Kolleginnen und Kollegen,

Danke für Ihr Interesse an der *Schweizer Gastroenterologie – Gastroentérologie suisse – Gastroenterologia svizzera*. Das Herausgeber- und das Redaktionsteam bemühen sich, didaktisch ansprechende Artikel in der Gastroenterologie und Hepatologie zu publizieren, die für Ihre tägliche Arbeit in Praxis und Klinik relevant sind. In diesem Heft beleuchten wir drei relevante Themen aus verschiedenen Bereichen unseres Gebietes, die in der klinischen Praxis verschiedene Fragen aufwerfen können.

Patienten mit Leberzirrhose präsentieren sich häufig mit komplexen Problemen, die im klinischen Alltag eine grosse Herausforderung darstellen können. In einem umfassenden Übersichtsartikel haben *Irina Bergamin et al.* vom Kantonsspital St. Gallen den heute gültigen Stand der etablierten Massnahmen bei häufigen klinischen Situationen in der Betreuung von Patienten mit Leberzirrhose zusammengestellt. Eine optimale Diagnostik und Therapie sind angesichts der noch immer hohen Mortalität dieser Erkrankung besonders wichtig. So werden die heute in Leitlinien etablierten Richtlinien in der Behandlung des Ascites, der spontan bakteriellen Peritonitis und der Ösophagusvarizen vorgestellt und kritisch diskutiert. Besonders wichtig ist eine Primär- und Sekundärprophylaxe zur Senkung des Blutungsrisikos von Ösophagusvarizen. Eine routinemässige Surveillance mit Sonographie und MRT zur möglichst frühzeitigen Entdeckung von hepatozellulären Karzinomen ist bei Leberzirrhosepatienten mit einem

hohen Karzinomrisiko vordringlich. Zur Betreuung dieser Patienten gehören auch eine gezielte Ernährungsberatung und die Durchführung diverser Impfungen, wie der Impfungen gegen Hepatitis B, C und auch gegen das SARS-CoV-2-Virus.

Das Pankreaskarzinom ist Thema eines Artikels von *Anna Silvia Wenning et al.* von der Universitätsklinik Inselspital Bern. In den letzten Jahrzehnten kam es zu einem weltweiten Anstieg der Inzidenz des Pankreaskarzinoms. Das Adenokarzinom des Pankreas gehört noch heute zu den Tumoren mit einer sehr schlechten Prognose bei einer 5-Jahres-Überlebensrate von unter 10 %, auch wenn bei einer hochselektierten und leider kleinen Patientengruppe eine 5-Jahres-Überlebensrate von immerhin 40 % erreicht werden kann. Trotz dieser schlechten Rahmenbedingungen wurden in den letzten Jahren hoffnungsvolle Ansätze entwickelt, um diese schlechte Prognose signifikant zu verbessern. Die operative Technik mit dem Ziel einer R0-Resektion wurde verfeinert. Die verbesserten Therapieresultate sind auch auf eine genauere Indikationsstellung zurückzuführen. Gewisse Fortschritte wurden mit der heute zur Regel gewordenen adjuvanten Chemotherapie erzielt. Zudem wurden neuartige Chemotherapie-Ansätze entwickelt, die sich an verschiedenen Biomarkern orientieren, wie z.B. das Vorhandensein verschiedener DNS-Reparaturgene. Entscheidend für eine erfolgreiche Therapie des Pankreaskarzinoms ist ein erfahrenes chirurgisch-gastroenterologisch-onkologisches Team, das genügend hohe Fallzahlen vorweisen kann. Das ist in der Schweiz leider nur an

relativ wenigen grossen Zentren der Fall.

Die Divertikulitis gehört zu den häufigen Krankheitsbildern in der Praxis und im Spital mit einer ständig steigenden Inzidenz, insbesondere auch bei jüngeren Patienten. *David Martin et al.* vom CHUV, Lausanne, haben in einer Übersichtsarbeit die heute bekannten Fakten zur Divertikulitis zusammengefasst. Ein häufiges Problem in der Praxis ist die Frage, wann und ob eine chirurgische Intervention, wie z. B. eine Sigmaresektion, erforderlich ist. Die früher geltende Regel einer Operation nach dem 2. Rezidiv gilt heute nicht mehr, denn eine komplizierte Divertikulitis tritt meist schon beim ersten Schub auf, die weiteren Schübe verlaufen häufig unkompliziert. Zudem ist es unklar, nach wie vielen Schüben dem Patienten eine Operation empfohlen werden sollte. Bei einer Häufung von Schüben kann eine operative Intervention erforderlich werden, um dem Patienten eine gute Lebensqualität zu ermöglichen. Eine Vielzahl von anderen kontroversen Fragen wird diskutiert, wie z. B. die Indikation für eine antibiotische Behandlung, die bei den meisten Patienten nicht erforderlich ist. Diese und andere Fragen werden in dieser ausgezeichneten Zusammenfassung beleuchtet und nachvollziehbare Regeln für die Behandlung der Divertikulitis für den Gebrauch in der Praxis zusammengestellt.

Beachten sollten Sie auch den *Journal Club*. Hier wird von *Ron Fried* vom Universitätsspital Zürich ein im *New England Journal of Medicine* kürzlich erschiener Artikel mit einer kontrollierten Studie über eine neue und vielversprechende, medikamentöse Therapie der Zöliakie kritisch diskutiert. Erstmals steht eine Substanz (ZED1227) zur Verfügung, die spezifisch Transglutaminase inhibiert und so die Auslösung der zur Zöliakie führenden Immunreaktion im Duodenum unterdrückt. Das ist ein Lichtblick für die betroffenen Patienten, die eine weniger strikte glutenfreie Diät erhoffen. Aber noch gilt es viele offene Fragen über die klinische Bedeutung dieser Substanz zu klären.

Ich wünsche Ihnen viel Freude bei der Lektüre dieser interessanten Artikel und

uns allen ein gesundes, glückliches und erfolgreiches Neues Jahr!

Mit herzlichen kollegialen Grüssen

M. Fried

Michael Fried
Editor in Chief

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. Michael Fried
Gastroenterologie und
Hepatologie FMH,
GastroPraxis Enge
Lavaterstr. 40, 8002 Zürich,
Schweiz
mail@michaelfried.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.

Springer