

Schweiz. Gastroenterol. 2022 · 3:126–127
<https://doi.org/10.1007/s43472-022-00089-9>
Accepté: 17. Novembre 2022

© The Author(s), under exclusive licence to Springer-Verlag GmbH Austria, ein Teil von Springer Nature 2022



Michael Fried

GastroPraxis Enge, Zurich, Suisse

Éditorial

Chère consœur, cher confrère,

Bienvenue au nouveau numéro de *Gastroentérologie suisse – Schweizer Gastroenterologie – Gastroenterologia svizzera*. À nouveau, des experts de renom ont résumé pour vous d'importants sujets gastro-entérologiques et hépatologiques jouant un rôle pour votre travail quotidien en tant que médecin exerçant en cabinet ou à l'hôpital.

Je profite de l'occasion pour vous transmettre de bonnes nouvelles de la dernière réunion de notre comité de rédaction. Nous avons pu gagner deux experts supplémentaires pour notre comité de rédaction: *Madame le PD Dr Henriette Heinrich*, cheffe du service de gastro-entérologie du CHU de Bâle, qui travaille en particulier dans le domaine de l'endoscopie interventionnelle et de la motilité, et le *Prof. Dr Andreas Kremer*, chef du service de gastro-entérologie au CHU de Zurich, qui dirigera désormais le service d'hépatologie du CHU de Zurich. Les derniers chiffres reflétant l'intérêt que les lecteurs portent à notre journal sont également réjouissants. Ainsi, les éditions Springer rapportent une énorme augmentation des commandes d'articles intégraux en ligne. En 2020, première année du journal Gastro-entérologie suisse, nous avons moins de 100 commandes mensuelles d'articles les premiers mois. Ce chiffre a augmenté continuellement au cours des deux années suivantes. Aujourd'hui, jusqu'à plus de 2000 articles par mois – presque 16.000 articles au total – sont commandés. Un chiffre impressionnant!

Dans le premier article, *Ursula Bisang et al.* de la clinique Hirslanden de Zurich ont résumé l'état actuel des connaissances

concernant le diagnostic et le traitement du cancer du côlon. Cet article d'aperçu présente surtout les derniers développements. Par exemple les polypes jusqu'à une taille de 1 cm peuvent aujourd'hui être retirés à l'aide d'une anse sans utilisation de courant électrique, ce qui réduit nettement le risque d'hémorragie et le risque de syndrome post-polypectomie. L'utilisation du clip OVESCO permet aussi d'enlever les adénomes de localisation difficile ou d'enlever des tumeurs neuro-endocrines sous-muqueuses par voie endoscopique avec une bonne sécurité. Des critères de qualités reconnus à l'échelle internationale ont été établis pour le traitement chirurgical du cancer du côlon. De nouveaux aspects du traitement oncologique des stades avancés du cancer du côlon sont présentés. Ainsi, des anticorps anti-EGFR et anti-VEGF peuvent être administrés chez certains patients en plus des schémas standard (FOLFOX/FOLFIRI) et améliorer nettement le pronostic de la maladie.

Peter Bauerfeind des cliniques Hirslanden de Lucerne et de Zurich a résumé dans un article succinct les dernières recommandations pour le diagnostic et le traitement des infections à *Helicobacter pylori*. *Helicobacter pylori* est un facteur de risque important pour le développement d'ulcères gastro-duodénaux. Il est aussi un cancérogène prédisposant au développement d'un cancer de l'estomac et d'un lymphome du MALT. Toute infection par *Helicobacter pylori* doit aujourd'hui recevoir un traitement d'éradication, même si le patient est en bonne santé. Les dernières directives de la Société allemande de gastro-entérologie (DGVS) recommandent même un dépistage de masse d'*Helicobacter pylori* chez

les patients à partir d'un âge de 50 ans dans le cadre d'une coloscopie préventive. À cause du développement de résistances multiples aux antibiotiques utilisés jusque-là, l'auteur recommande le recours à des quadrithérapies avec ou sans bismuth.

Parasekevi Archanioti (Lausanne) et *Jean-Francois Dufour* (Berne) se sont penchés sur l'utilisation de procédés de tests hépatiques dans la pratique avec prise en compte surtout d'aspects pratiques dans le travail clinique quotidien. Sachant que les hépatopathies affectent 25 % de la population, il est important de connaître et d'utiliser correctement les principales méthodes de test disponibles aujourd'hui. Elles comprennent des tests de dépistage comme p. ex. le dosage de paramètres simples tels qu'ASAT, ALAT, μ GT et PA. Lors d'une suspicion d'hépatopathie, il est important de procéder à des investigations concernant l'étiologie des hépatopathies, par exemple tests pour exclure une hépatite B/C/D/E ou détermination du taux de ferritine et de la saturation de la transferrine pour exclure une hémochromatose héréditaire. Les nouveaux tests pour vérifier la consommation d'alcool – p. ex. dosages urinaires d'éthylglucuronide et de sulfate d'éthyle, permettant de connaître la consommation d'alcool des jours précédant le test – sont intéressants. Pour déterminer le degré de fibrose hépatique afin d'évaluer le stade de l'hépatopathie, c'est surtout l'élastographie qui a fait ses preuves à côté du test FIB-4 (ASAT, ALAT, taux plaquettaire, âge). Le calcul de différents scores tels que le score Child-Pugh et le score MELD est utilisé pour une estimation de la fonction hépatique, et ainsi pour le pronostic. Les scores NIS4 et FAST sont importants surtout pour calculer la probabilité d'une fibrose hépatique chez les patients atteints d'une stéatose hépatique. Les tests génétiques sont nécessaires pour le diagnostic de l'hémochromatose héréditaire. Les programmes de surveillance avec réalisation régulière d'exams du foie par échographie ou par IRM se sont établis dans la pratique pour un diagnostic aussi précoce que possible des carcinomes hépatocellulaires et des cholangiocarcinomes.

Dans le Journal Club, *Benjamin Misselwitz* et *Jon-Duri Senn* (Berne) discutent une étude d'homologation publiée récemment dans le *New England Journal of Medicine* sur l'ozanimod, un nouveau modulateur du récepteur de la sphingosine-1-phosphate pour le traitement de la colite ulcéreuse (CU). Cette étude contrôlée a mis en évidence que l'ozanimod est plus efficace qu'un placebo chez les patients atteints d'une CU d'activité modérée à sévère et possède un mécanisme d'action similaire à celui du védolizumab, réduisant la migration de lymphocytes vers les zones d'inflammation du côlon. Un des avantages de ce nouveau médicament est son administration par voie orale, qui simplifie considérablement le traitement pour les patients.

J'espère que les articles vous procureront des moments agréables et instructifs et vous souhaite déjà maintenant de joyeuses fêtes de Noël et un excellent passage à l'année 2023!

Bien à vous,



Prof. Michael Fried
Editor in Chief

Adresse de correspondance



Prof. Dr. Michael Fried
GastroPraxis Enge
Lavaterstrasse 40,
8002 Zurich, Suisse
mail@michaelfried.ch

Conflit d'intérêts M. Fried déclare ne pas avoir de conflit d'intérêts.

Note de l'éditeur. Springer Nature conserve une position neutre en ce qui concerne les revendications juridictionnelles dans les cartes géographiques et les affiliations institutionnelles figurant dans ses publications.

Hier steht eine Anzeige.

 Springer