

Sehr geehrte, liebe Frau Kollegin, sehr geehrter, lieber Herr Kollege,  
das medizinische Wissen wächst rasch und wir – wie natürlich unsere Patienten – sollten uns hierüber freuen: allein, es wird mit ähnlicher Geschwindigkeit schwieriger, das sehr Wichtige vom weniger Wichtigen zu unterscheiden. Leitlinien sind einst auch entwickelt worden, um dieser Problematik Rechnung zu tragen – und haben zwischenzeitlich den Umfang früherer Warenhauskataloge erreicht...  
Die „choosing wisely“-Bewegung ist ein neuer Versuch, Neues (oder in Vergessenheit Geratenes) in der Form von wenigen pointierten Positiv- und Negativ-Botschaften zu transportieren. Schöne neue Twitter-Welt auch in der Medizin – bilden Sie sich Ihre eigene Meinung: unten habe ich Ihnen die aktualisierten klugen Empfehlungen auf dem Gebiet der Gastroenterologie zusammengestellt...  
Herzliche Grüße aus der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT  
Ihr Bodo Klump

## KLUG ENTSCHEIDEN IN DER GASTROENTEROLOGIE – DIE AKTUELLEN EMPFEHLUNGEN

Klug entscheiden in der Inneren Medizin, Galle J, Deutsches Ärzteblatt 2019; 16: 790 -797 und [www.dgvs.de](http://www.dgvs.de)

### Positiv-Empfehlungen

- ➔ Bei gastroduodenaler Ulkusblutung soll [...] bereits in der Notfallendoskopie eine [...] H.p.-Diagnostik mittels Histologie erfolgen.  
BK: ... ja, denn unter der dann einzuleitenden PPI-Therapie wird die Sensitivität des H.p.-Nachweises schlechter ...
- ➔ Das obligate Monitoring während der Sedierung in der Endoskopie soll die Pulsoxymetrie und die Blutdruckmessung beinhalten.  
BK: ... bei Risiko-Pat. (hohes Alter, kardiovaskuläre oder respiratorische Erkrankungen) führen wir zus. ein EKG-Monitoring durch.
- ➔ Nach R0-Resektion bei Pat. mit Pankreaskarzinom im UICC-Stadium I-III soll eine adjuvante Chemotherapie durchgeführt werden.  
BK: ... angesichts der hervorragenden jüngeren Ergebnisse für das mFOLFIRINOX-Protokoll muss man diese Empfehlung dick unterstreichen – zu ergänzen wäre vielleicht, dass auch „R1“-Pat. profitieren.
- ➔ Allen Pat. mit einer Hepatitis C-Virus-assoziierten Leberzirrhose (inklusive aller Patienten mit Leberzirrhose nach erfolgreicher HCV-Eradikation), Patienten mit chronischer Hepatitis B und Fettleberhepatitis sollte eine Früherkennungsuntersuchung (Sonografie der Leber) angeboten werden, sofern sie im Falle des Auftretens eines hepatozellulären Karzinoms (HCC) einer Therapie zugeführt werden können.  
BK: ... zur „Hep. B“ wäre zu ergänzen: unbedingt auch nach/während einer erfolgreichen antiviralen Th. und auch ohne (!) Zirrhose.
- ➔ Pat. mit Morbus Crohn, die rauchen, sollen zur Abstinenz von Tabak angehalten werden.  
BK: ... angesichts des wirklich großen Einflusses des Tabakrauchens soll es Kollegen geben, die sich weigern, Pat., die (weiter) rauchen, mit nebenwirkungsbelasteten Pharmaka zu behandeln.

### Negativ-Empfehlungen

- ➔ Bei Personen, die an der Koloskopie-Vorsorge/Früherkennung entsprechend der Krebsfrüherkennungsrichtlinie (KFE-R) teilnehmen, soll keine zusätzliche Untersuchung auf fäkales okkultes Blut (FOBT) erfolgen.  
BK: ... aufgrund der Falsch-Positiv-Rate der „FOBT“ resultieren hieraus unnötige Untersuchungen u. Verunsicherung der Menschen.
- ➔ Acetylsalicylsäure beziehungsweise COX-2-Hemmer sollen nicht zur Primärprävention des kolorektalen Karzinoms in der asymptomatischen Bevölkerung eingenommen werden.  
BK: ... ich weiß nicht, warum diese Empfehlung es in die Auswahl geschafft hat – nach meiner Beobachtung hier kein Thema ...
- ➔ Die asymptomatische Cholezystolithiasis soll in der Regel nicht operativ behandelt werden.
- ➔ Bei Pat. mit gutartigen Läsionen der Leber soll in der Verlaufsbeobachtung auf die Computertomografie oder Magnetresonanztomografie verzichtet werden, solange keine Änderung der klinischen Symptome oder Befunde vorliegt.  
BK: ... muss man (definitiv) gutartige Läsionen kontrollieren!?
- ➔ Eine elektive Kontrollendoskopie innerhalb von 72 Stunden nach oberer gastrointestinaler Blutung soll nicht regelhaft durchgeführt werden.  
BK: ... „regelhaft“ nicht, aber der Endoskopiker muss individuell entscheiden, ob und wann nochmals nachgesehen werden sollte ...



**Prof. Dr. med. Bodo Klump**  
Chefarzt der Klinik für Innere Medizin,  
Gastroenterologie und Tumormedizin

TELEFON 0711 / 4488-11400  
FAX 0711 / 4488-11409  
E-MAIL [b.klump@medius-kliniken.de](mailto:b.klump@medius-kliniken.de)

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT  
AKADEMISCHES LEHRKRANKENHAUS  
DER UNIVERSITÄT TÜBINGEN  
Hedelfinger Straße 166  
73760 Ostfildern

