DER GASTROBRIEF

NEUES AUS DER GASTROENTEROLOGIE UND GASTROINTESTINALEN ONKOLOGIE | 06/2021

medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT

Sehr geehrte, liebe Frau Kollegin, sehr geehrter, lieber Herr Kollege,

seit Entdeckung der Rolle von Helicobacter pylori begleitet uns die Kontroverse, ob er wirklich immer „Feind" ist oder nicht doch auch „Freund" sein kann. Obwohl von der WHO längst als „kanzerogen" gebrandmarkt, hält die Unsicherheit an, ob wir ihn wirklich immer „jagen" müssen. Der Artikel, den ich Ihnen unten zusammengefasst habe, liefert weitere Argumente für's „Jagen"!

Herzliche Grüße aus der medius KLINIK OSTFILDERN-RUIT
Ihr Bodo Klump

HELICOBACTER PYLORI UND MAGENKREBS – TUMOR-PRÄVENTION DURCH ANTIBIOTIKA!

Ford AC et al. Gut 2020; 69(12): 2113-2121

HINTERGRUND

Lange ist bekannt, dass die Helicobacter-Gastritis und das Magenkarzinom assoziiert sind und die Helicobacter-Gastritis den wichtigsten kanzerogenen Faktor darstellt; allerdings besteht Uneinigkeit über das Ausmaß der Assoziation und die prospektive Rolle einer aktiven Eradikation auf die Karzinomhäufigkeit bzw. karzinombedingte Mortalität.

METHODE

In einer Metaanalyse wurden 10 randomisierte Studien berücksichtigt, in denen der Einfluss der Eradikation auf die Magenkarzinom-Häufigkeit und -Sterblichkeit

» bei Gesunden
» bei Patienten nach endoskopischer Resektion dysplastischer Veränderungen

jeweils im Vergleich zu einer Nicht- bzw. Placebo-Therapie untersucht worden war.

ERGEBNISSE

Durch die Eradikation wurde bei Gesunden das relative Risiko (RR) für ein Magenkarzinom sowie die Mortalität durch ein Magenkarzinom jeweils signifikant vermindert (RR = 0,54, „number needed to treat" 72 bzw. RR = 0,61, „number needed to treat" 135). Bei Patienten mit Dysplasien wurde eine Verminderung der Karzinominzidenz dokumentiert.

SCHLUSSFOLGERUNG

Diese Metaanalyse randomisierter Studien zeigt, dass nicht nur eine statistische Assoziation von Helicobacter pylori mit dem Magenkarzinom vorliegt, sondern dass sich durch aktive Therapie die Zahl von Magenkarzinomen sowie der hierdurch bedingten Sterblichkeit tatsächlich vermindern lässt – auch wenn die „number needed to treat" natürlich nicht unerheblich ist.

MEMO:

Warum H.p. nicht eradizieren?

» **Patientenwunsch**
» **hohes Alter**
» **ausgeprägte Morbidität**
» **Antibiotika-Allergien**

Wann H.p. unbedingt eradizieren?

» **Atrophie der Corpus-Schleimhaut**
» **familiäres Auftreten des Magenkarzinoms**
» **Dysplasien oder lokal therapierte Frühkarzinome des Magens in der eigenen Vorgeschichte**

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

TELEFON 0711 / 4488-12400
FAX 0711 / 4488-11409
E-MAIL b.klump@medius-kliniken.de

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

DKG KREBSGESELLSCHAFT
Zertifiziertes Darmkrebszentrum