



Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) e.V.

Pressestelle

Janina Wetzstein

Tel.: +49 711 8931-457

wetzstein@medizinkommunikation.org

Krebserkrankungen der Verdauungsorgane: Mehr Ursachenforschung und eine bessere Aufklärung sind dringend notwendig

Mehr Forschung zu den Ursachen von Krebserkrankungen in den Verdauungsorganen, eine wirksamere Aufklärung über die Folgen eines ungesunden Lebensstils und eine effektivere Früherkennung, die alle sozialen Gruppen gleichermaßen erreicht – das hat die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. (DGVS) gestern auf ihrer Jahrespressekonferenz 2024 gefordert. Mit diesen Maßnahmen könne es gelingen, die Zahl von derzeit jährlich rund 100 000 Menschen, die infolge einer Krebserkrankung der Verdauungsorgane sterben, deutlich zu senken. Dazu tragen laut DGVS auch vielversprechende Entwicklungen bei, wie die KI-gestützte Endoskopie oder auch die Präzisionsmedizin. Letztere ermögliche schon heute eine personalisierte Behandlung von Patienten mit Krebs der Verdauungsorgane, aber auch mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.

Krebserkrankungen in Magen, Darm und Co. sorgen in Deutschland jedes Jahr für rund 100 000 Todesfälle und über 300 000 Behandlungsfälle im Krankenhaus. Während die Zahl der Neuerkrankten etwa bei Darmkrebs seit der Einführung der Vorsorge-Koloskopie sinkt,

beobachten Fachleute insgesamt bei Menschen unter 50 Jahren steigende Erkrankungszahlen. „Diese besondere Gruppe der jungen Krebserkrankten, sogenannte ‚Young onset cancers‘ oder ‚Early onset cancers‘, stellt eine besondere Herausforderung hinsichtlich der Erkennung, Behandlung und Prävention dar“, erklärte Professor Dr. med. Matthias Ebert, Direktor der II. Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin der Universitätsmedizin Mannheim auf der Pressekonferenz.

Nach wie vor sei weitgehend unklar, warum und wie sich die Krebserkrankungen in diesem Patientenkollektiv entwickeln. Wer jung an Krebs erkrankt, müsse länger mit möglichen Folgen einer chirurgischen Therapie leben, berichtete der Mannheimer Gastroenterologe. „Veränderte Ernährungsgewohnheiten, ein Stoma oder eine teilweise Entfernung des betroffenen Verdauungsorgans können große Auswirkungen auf Lebensqualität, Familienplanung, Partnerschaft und andere Lebensbereiche haben“, so Ebert. Dies müssten Patienten, Angehörige und Behandelnde im Rahmen der Therapieplanung gemeinsam besprechen.

Endoskopie: schonend, zuverlässig – und mit KI noch leistungsfähiger?

Schonend und zuverlässig lassen sich durch eine Endoskopie Vorstufen und Frühformen einer Krebserkrankung entfernen, bevor sie sich weiter auswachsen. „Gerade bei verdächtigen Gewebe-Veränderungen und frühen Tumoren der Speiseröhre, im Magen sowie im Dünn- und Dickdarm ist es sinnvoll, das betroffene Gewebe zunächst mit einem endoskopischen Eingriff zu entfernen und anschließend in der Pathologie zu untersuchen. Wichtig ist hier die komplette Entfernung des Befundes mit dem richtigen endoskopischen Verfahren in erfahrenen Händen. So können wir den Patienten unnötige Operationen ersparen“, erklärte Professor Dr. med. Ulrike Denzer, Leiterin der Sektion Endoskopie der Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechsel am Universitätsklinikum Gießen-Marburg. Zeige das Resektat ein hohes Risikoprofil, sei eine chirurgische Operation mit Lymphknotenentfernung nach wie vor möglich und nötig.

Ob bösartige Gewebe-Veränderungen bereits im Rahmen der Endoskopie erkannt werden, hängt stark von der Erfahrung und Expertise der Ärzt*innen ab. „Kolleg*innen mit großer Erfahrung erkennen bösartige Wucherungen mit den gängigen Methoden mit 70- bis 90-prozentiger Genauigkeit“, so Denzer. Der Einsatz künstlicher Intelligenz könne helfen, dass noch mehr frühe Tumore im Endoskop erkannt werden. Das legen mehrere Studien zu unterschiedlichen Tumorarten im Magen-Darm-Trakt nahe. Der Effekt sei bei Trainees und weniger erfahrenen Untersuchenden stärker ausgeprägt, gab die Marburger Expertin zu bedenken. „Bei Früh Tumoren in Speiseröhre und Magen kann KI schon heute dazu beitragen, die diagnostische Genauigkeit bei weniger Endoskopie-Erfahrenen auf Expertenlevel zu heben.“

Krebs und CED: Präzisionsmedizin gibt neue Hoffnung

Auch die relativ junge Fachdisziplin der Präzisionsmedizin zeigt neue Behandlungsmöglichkeiten auf. „Die Präzisionsmedizin kombiniert evidenzbasierte Therapieempfehlungen mit einer innovativen Diagnostik, indem sie der Behandlung die genaue Genetik des Tumors der Betroffenen zugrundelegt“, sagte Professor Dr. med. Nisar Malek, ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Tübingen. Insbesondere schwerkranke Patienten mit gastrointestinalen Tumoren könnten von der Präzisionsmedizin profitieren.

Auch bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sieht der Tübinger Experte ein großes Potenzial für die Präzisionsmedizin. „Mit der personalisierten Entzün-

dungsmedizin versuchen wir, präzise vorherzusagen, wie einzelne Patienten auf die Therapie ansprechen. Ziel ist es, Nebenwirkungen der Therapie zu minimieren, um ihnen und ihnen möglichst lange eine hohe Lebensqualität zu bieten“, so Malek. Es gäbe bereits zahlreiche Wirkstoffe, die sich gegen Botenstoffe im entzündeten Gewebe richten und ihre Wirkung im ganzen Körper entfalten können. „Wir charakterisieren zunächst das Entzündungsgeschehen in all seinen an der Inflammation beteiligten Faktoren und sprechen dann eine passgenaue Therapieempfehlung aus“, so der Experte aus Tübingen. Aus Rheumatologie und Dermatologie lägen bereits Positivbeispiele für den Erfolg dieser Methode vor. Von diesen Erfahrungen könnten gastroenterologische Patienten nun profitieren.

DGVS appelliert: Wirksame Prävention braucht mehr Forschung

DGVS-Präsident Professor Dr. med. Heiner Wedemeyer schlug den Bogen zum Status quo der Krebsprävention in Deutschland und stellt positive Entwicklungen der Gastroenterologie heraus. „Seit Einführung der Darmkrebsvorsorge im Jahr 2002 gibt es 20 Prozent weniger Darmkrebsfälle und auch die Darmkrebs-bedingte Sterblichkeit ist deutlich gesunken.“ Ähnlich positiv sei die Entwicklung bei Magen- und Leberkrebs. Zugleich forderte er, mehr in Forschung zu investieren: „Wir wissen immer noch nicht genug darüber, wie der Klimawandel, Mikroplastik und andere Umweltfaktoren oder bestimmte Nahrungsbestandteile, die Zusammensetzung des Mikrobioms das Krebsrisiko beeinflussen“, erklärte der Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie der Medizinischen Hochschule Hannover.

Neben einer intensivierten Forschung hält der DGVS-Präsident auch die Diskussion über staatliche Vorgaben und höhere Steuern auf ungesunde Lebensmittel für dringend notwendig. „Leider sind alkoholische Getränke derzeit häufig preisgünstiger als Mineralwasser und über eine ‚Zuckersteuer‘ wird nur sehr zaghaft nachgedacht“, so DGVS-Präsident Wedemeyer. Außerdem erreichten die bestehenden Präventionsangebote bestimmte soziale Gruppen derzeit nicht. „Wirksame Prävention beginnt mit der Aufklärung in Schulen, am Arbeitsplatz und in der breiten Öffentlichkeit“, betonte der Experte. „Es gibt viele Maßnahmen, wie sich Krebs der Verdauungsorgane besser und effektiver verhindern lässt, deren Umsetzung erfordert aber politischen Willen, medizinischen Sachverstand und weitere wissenschaftliche Untersuchungen, vor allem aber Aufklärung und gesellschaftliche Akzeptanz!“

Die Gastroenterologie biete aufgrund ihrer fachlichen Breite viele Möglichkeiten in der Prävention und Behandlung von Krebs, ergänzte DGVS-Mediensprecherin PD Dr. med. Birgit Terjung. Denn Gastroenterolog*innen seien Expert*innen für ein ganzes Organsystem, bestehend aus 7 Metern Darm, der Speiseröhre, dem Magen, Leber, Galle und der Bauchspeicheldrüse. „Um Krebserkrankungen der Verdauungsorgane, die sich in sehr unterschiedlichen Symptomen äußern können, zu erkennen und korrekt zu behandeln, sind wir häufig als ‚spezialisierte Allrounder‘ gefragt“, so die Chefarztin der Abteilung für Innere Medizin/Gastroenterologie am St. Josef Hospital der GFO Kliniken Bonn. „Diese breite Basis ermöglicht es uns Gastroenterolog*innen, unsere Pa-

tienten im Kontext der Prävention, Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen optimal zu begleiten“, stellte Terjung fest.

Quellen

- Lammert, F. (Ed.), Lynen Jansen, P. (Ed.), Lerch, M. (Ed.) & Wedemeyer, H. (2023). Weissbuch Gastroenterologie 2023/24. Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse – Gegenwart und Zukunft. Berlin, Boston: De Gruyter.
- Jelmer B Jukema et al. Computer-aided Diagnosis improves Characterization of Barrett's Neoplasia by General Endoscopists. *Gastrointest Endosc*. 2024 Apr 16;S0016-5107(24)00233-5. doi: 10.1016/j.gie.2024.04.013. Online ahead of print.

Aktuelle Zahlen zur Volkskrankheit: Gastroenterologie im Fokus – Leaflet 2024 der DGVS bietet fundierte Einblicke in die Versorgungslage

Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. (DGVS) hat auf Basis Ihres Weißbuchs ein Leaflet veröffentlicht, das als aktuelle Informationsquelle alle wichtigen Themen rund um gastroenterologische Erkrankungen und die Versorgungssituation in Deutschland behandelt. Das Dokument liefert detaillierte Zahlen und Fakten zu den häufigsten Erkrankungen des Magen-Darm-Trakts, der Leber, Gallenwege und Bauchspeicheldrüse. Jährlich verursachen diese Erkrankungen nicht nur immenses Leid, sondern auch erhebliche volkswirtschaftliche Kosten.

Gastroenterologische Erkrankungen als Volkskrankheiten

Die Zahlen sind alarmierend: Allein chronisch-entzündliche Darmerkrankungen betreffen bis zu 600 000 Menschen in Deutschland. Erkrankungen wie die Refluxkrankheit, an der etwa 8,5 Millionen Menschen leiden, und die weit verbreitete *Helicobacter-pylori*-Infektion, die bei 35% der Bevölkerung vorkommt, zeigen, dass gastroenterologische Erkrankungen eine weitreichende Herausforderung darstellen. "Diese Krankheiten sind keine Randerscheinungen, sie gehören zu den häufigsten Leiden in unserer Bevölkerung und führen zu einer erheblichen Beeinträchtigung der Lebensqualität", betont Professor Dr. med. Birgit Terjung, Mediensprecherin der DGVS aus Bonn.

Prävention und Forschung als Schlüssel

Im Jahr 2021 starben in Deutschland 100 500 Menschen an Krebserkrankungen der Verdauungsorgane. Diese erschreckende Zahl verdeutlicht die dringende Notwendigkeit von Prävention und Forschung. "Trotz Fortschritten bei der Früherkennung und Behandlung von Darmkrebs sehen wir weiterhin erhebliche Defizite bei anderen Tumoren wie Bauchspeicheldrüsenkrebs, für den es bisher keine effektiven Früherkennungsverfahren gibt", erklärt Dr. med. Ulrich Tappe, niedergelassener Gastroenterologe und Vorstandsmitglied des Berufsverbands Niedergelassener Gastroenterologen aus Hamm.

Steigende Kosten und Versorgungslücken

Die wirtschaftliche Belastung durch gastroenterologische Erkrankungen ist enorm. Im Jahr 2020 verursachten nicht maligne Erkrankungen der Verdauungsorgane Kosten von rund 55 Milliarden Euro. Diese Belastung wird in den kommenden Jahren weiter steigen, sofern keine wirksamen Gegenmaßnahmen getroffen werden. "Die Zunahme von Erkrankungen wie der metabolischen Lebererkrankung, die immer häufiger zu Leberzirrhose und Leberkrebs führt, macht deutlich, dass wir in Prävention und Forschung investieren müssen", so Terjung.

Handlungsempfehlungen für die Zukunft

Das Leaflet der DGVS zeigt auf, dass es dringend notwendig ist, die Versorgungssituation in Deutschland zu verbessern. Neben der Stärkung der Prävention und der Förderung von Forschungsprojekten müssen auch strukturelle Verbesserungen in der Patientenversorgung vorangetrieben werden. "Wir brauchen flächendeckend spezialisierte ambulante Strukturen, die eine umfassende Betreuung von Patienten mit chronischen Erkrankungen gewährleisten", fordert Tappe.

Fazit: Eine fundierte Informationsquelle für Ärzt*innen, Politik und Journalismus

Das Leaflet 2024 der DGVS bietet nicht nur detaillierte Einblicke in die aktuellen Herausforderungen, sondern auch fundierte Handlungsempfehlungen. Es ist eine unverzichtbare Informationsquelle für Ärzte, Wissenschaftler und Gesundheitspolitiker. "Unser Ziel ist es, die Zahl der Betroffenen zu reduzieren und die Versorgungssituation nachhaltig zu verbessern", so Terjung abschließend.

Quelle

DGVS Leaflet: https://www.dgvs.de/wp-content/uploads/2024/06/Leaflet-Weissbuch-2024_final.pdf

Neue Erkenntnisse zu CED und Leberfibrose – DGVS: Wie sich Mikroplastik in den Verdauungsorganen auswirkt

Mikroplastik ist allgegenwärtig und an vielen Stellen im menschlichen Körper nachweisbar: So wurden die winzigen Plastikpartikel bereits in Darm, Leber, Nieren, der Plazenta und dem Gehirn gefunden. Vorläufige Studien erregen den Verdacht, dass Mikroplastik dort eine schädliche Wirkung entfalten könnte, wenn zusätzlich eine Vorerkrankung vorliegt. Welche konkreten Erkenntnisse zu den Auswirkungen von Mikroplastik in den Verdauungsorganen es bereits gibt und warum seine Wirkung so schwer zu erforschen ist, erläutern Experten der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS).

Wir atmen es ein, nehmen es mit unserer Nahrung auf und trinken es: Täglich kommen wir mit in Plastik verpackten Lebensmitteln in Berührung oder nutzen Kunststoff-Produkte wie Plastiktrinkflaschen oder Brotdosen. „Kleine Bestandteile dieser Produkte finden als Mikroplastik ihren Weg in unseren Körper“, sagt Professor Dr. med. Birgit Terjung, Ärztliche Direktorin der GFO Kliniken Bonn und Mediensprecherin der DGVS. Während bereits gut erforscht ist, dass die winzigen Plastikteilchen in nahezu jedem Organismus vorhanden sind, lassen sich gesundheitliche Folgen nur schwer nachweisen. „Die ungeheure Vielfalt der Kunststoffe lässt sich im Labor nicht abbilden, ebenso fehlt es an den für Studien notwendigen Vergleichspersonen, die gar keine Mikroplastik-Belastung aufweisen“, erläutert Terjung das Dilemma, vor dem die Forschung steht. Experimente können die Realität auch deshalb nur schwer abbilden, weil mögliche Ge-

sundheitsschäden nicht durch eine akute „Vergiftung“ verursacht werden, sondern dadurch, dass das Mikroplastik sich im Körper über Jahre und Jahrzehnte hinweg langsam anreichert.

Bis in die kleinste Zelle

Trotz dieser Hürden zeichnen mittlerweile zahlreiche Studien die Wege und Wirkungen des Mikroplastiks im menschlichen Körper nach. Sie zeigen: Mikroplastik ist ein gesundheitsrelevanter Faktor. Die Partikel gelangen über die Lunge und den Verdauungstrakt in den Blutkreislauf und weiter in Zellen und Gewebe im ganzen Körper. Je kleiner die Plastikteilchen sind, desto tiefer dringen sie in den Organismus ein. In Untersuchungen fanden Forscher*innen Mikroplastik bereits im Darm, der Leber, den Nieren, der Plazenta und auch im Gehirn.

Eine aktuelle Studie hat die Partikel auch in arteriosklerotischen Plaques nachgewiesen und sie mit einem erhöhten Risiko für Herz-Kreislauf-Komplikationen in Verbindung gebracht. „Neben der Größe könnte auch die Art des Kunststoffs entscheidend dafür sein, in welchem Umfang die Partikel aufgenommen werden und welche Wirkung sie im Organismus entfalten“, erläutert Professor Dr. med. Samuel Huber, Klinikdirektor und Leiter der molekularen Gastroenterologie und Immunologie am UKE Hamburg. So deuten erste tierexperimentelle Versuche darauf hin, dass Mikroplastik, das in freier Natur

gealtert und daher mit organischen Molekülen beschichtet ist, die Darmwand leichter passiert und effektiver in Zellen eindringen könnte.

Fördert Mikroplastik Entzündungen?

Zu den Zellen, die das Plastik besonders bereitwillig aufnehmen, zählen die Makrophagen, also die „Fresszellen“ des Immunsystems, die eigentlich Erreger wie Bakterien vernichten. Diese können das aufgenommene Plastik zwar nicht verstoffwechseln. Zellkulturexperimente lassen jedoch vermuten, dass Makrophagen unter dem Einfluss von bestimmtem Mikroplastik mehr entzündungsfördernde Immunbotenstoffe produzieren könnten. Des Weiteren deuten erste Untersuchungen an kleinen Patientenkohorten darauf hin, dass sowohl bei einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen als auch bei einer Leberfibrose mehr Plastik im geschädigten Organ vorhanden sein könnte als im gesunden Gewebe. „Allerdings ist in diesen Fällen bislang nicht klar, ob geschädigtes Gewebe mehr Mikroplastik aufnimmt oder die Schädigung Ergebnis einer bereits vorhandenen Mikroplastik-Belastung ist. Um diese Frage zu klären, braucht es Studien mit größeren Kollektiven“, so Huber.

Trotz der undeutlichen Studienlage gibt es zunehmend Hinweise, dass Mikroplastik sich im Körper keineswegs so passiv verhält, wie die Langlebigkeit des Materials hoffen lassen könnte. „Zum Schutz des Menschen

und der Umwelt ist es daher notwendig, einerseits die Belastung durch Mikroplastik zu verringern und andererseits die Forschung in dem Bereich auszuweiten“, sagt DGVS-Mediensprecherin Terjung. Neben den Verbraucher*innen seien vor allem Politik und Industrie gefordert, einerseits der oft unnötigen Verwendung von Plastik Einhalt zu gebieten und die Recyclingquote zu erhöhen und andererseits neue Materialien zu entwickeln, die für Mensch und Tier unschädlich seien.

In ihrem Podcast Gastro Geplauder widmet die DGVS diesem Thema 2 Folgen:

- Mikroplastik Teil 1: "Oh Gott" oder "so what" - GASTRO GEPLAUDER: Der gastroenterologische Wissens-Podcast | Podcast on Spotify
- Mikroplastik Teil 2: Erste Ergebnisse in der Gastroenterologie - GASTRO GEPLAUDER: Der gastroenterologische Wissens-Podcast | Podcast on Spotify

Übersichtsarbeiten zum Thema Mikroplastik

- Brynzak-Schreiber E et al. doi: 10.1016/j.chemosphere.2024.141463
Zehua Y et al. doi.org/10.1021/acs.est.1c03924
Luo T et al. doi.org/10.1016/j.scitotenv.2022.156884
Horvatits T et al. doi: 10.1016/j.ebiom.2022.104147
Zuri G et al. Environ Res. 2023 Nov 15;237(Pt 1):116966. doi: 10.1016/j.envres.2023.116966. Epub 2023 Aug 25.
Bay J et al. Cancers (Basel). 2022 Sep 24;14(19):4637. doi: 10.3390/cancers14194637
Li S. et al. Cancers (Basel). 2023 Jun 24;15(13):3323. doi: 10.3390/cancers15133323

Jahrespressekonferenz der DGVS – Krebserkrankungen der Verdauungsorgane: Mehr Ursachenforschung und eine bessere Aufklärung sind dringend notwendig

Mehr Forschung zu den Ursachen von Krebserkrankungen in den Verdauungsorganen, eine wirksamere Aufklärung über die Folgen eines ungesunden Lebensstils und eine effektivere Früherkennung, die alle sozialen Gruppen gleichermaßen erreicht – das hat die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten e.V. (DGVS) gestern auf ihrer Jahrespressekonferenz 2024 gefordert. Mit diesen Maßnahmen könne es gelingen, die Zahl von derzeit jährlich rund 100 000 Menschen, die infolge einer Krebserkrankung der Verdauungsorgane sterben, deutlich zu senken. Dazu tragen laut DGVS auch vielversprechende Entwicklungen bei, wie die KI-gestützte Endoskopie oder auch die Präzisionsmedizin. Letztere ermögliche schon heute

eine personalisierte Behandlung von Patienten mit Krebs der Verdauungsorgane, aber auch mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen.

Krebserkrankungen in Magen, Darm und Co. sorgen in Deutschland jedes Jahr für rund 100 000 Todesfälle und über 300 000 Behandlungsfälle im Krankenhaus. Während die Zahl der Neuerkrankten etwa bei Darmkrebs seit der Einführung der Vorsorge-Koloskopie sinkt, beobachten Fachleute insgesamt bei Menschen unter 50 Jahren steigende Erkrankungszahlen. „Diese besondere Gruppe der jungen Krebserkrankten, sogenannte ‚Young onset cancers‘ oder ‚Early onset cancers‘, stellt eine besondere Herausforderung hinsichtlich der Erkennung, Behandlung und Prävention dar“, erklärte Professor Dr.

med. Matthias Ebert, Direktor der II. Medizinischen Klinik mit Schwerpunkt Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Ernährungsmedizin der Universitätsmedizin Mannheim auf der Pressekonferenz.

Nach wie vor sei weitgehend unklar, warum und wie sich die Krebserkrankungen in diesem Patientenkollektiv entwickeln. Wer jung an Krebs erkrankt, müsse länger mit möglichen Folgen einer chirurgischen Therapie leben, berichtete der Mannheimer Gastroenterologe. „Veränderte Ernährungsgewohnheiten, ein Stoma oder eine teilweise Entfernung des betroffenen Verdauungsorgans können große Auswirkungen auf Lebensqualität, Familienplanung, Partnerschaft und andere Lebensbereiche haben“, so Ebert. Dies müssten Patienten, Angehörige und Behandelnde im Rahmen der Therapieplanung gemeinsam besprechen.

Endoskopie: schonend, zuverlässig – und mit KI noch leistungsfähiger?

Schonend und zuverlässig lassen sich durch eine Endoskopie Vorstufen und Frühformen einer Krebserkrankung entfernen, bevor sie sich weiter auswachsen. „Gerade bei verdächtigen Gewebe-Veränderungen und frühen Tumoren der Speiseröhre, im Magen sowie im Dünn- und Dickdarm ist es sinnvoll, das betroffene Gewebe zunächst mit einem endoskopischen Eingriff zu entfernen und anschließend in der Pathologie zu untersuchen. Wichtig ist hier die komplette Entfernung des Befundes mit dem richtigen endoskopischen Verfahren in erfahrenen Händen. So können wir den Patienten unnötige Operationen ersparen“, erklärte Professor Dr. med. Ulrike Denzer, Leiterin der Sektion Endoskopie der Klinik für Gastroenterologie, Endokrinologie und Stoffwechsel am Universitätsklinikum Gießen-Marburg. Zeige das Resektat ein hohes Risikoprofil, sei eine chirurgische Operation mit Lymphknotenentfernung nach wie vor möglich und nötig.

Ob bösartige Gewebe-Veränderungen bereits im Rahmen der Endoskopie erkannt werden, hängt stark von der Erfahrung und Expertise der Ärzt*innen ab. „Kolleg*innen mit großer Erfahrung erkennen bösartige Wucherungen mit den gängigen Methoden mit 70–90%iger Genauigkeit“, so Denzer. Der Einsatz künstlicher Intelligenz könne helfen, dass noch mehr frühe Tumore im Endoskop erkannt werden. Das legen mehrere Studien zu unterschiedlichen Tumorarten im Magen-Darm-Trakt nahe. Der Effekt sei bei Trainees und weniger erfahrenen Untersuchenden stärker ausgeprägt, gab die Marburger Expertin zu bedenken. „Bei Frühstumoren in Speiseröhre und Magen kann KI schon heute dazu beitragen, die diagnostische Genauigkeit bei weniger Endoskopie-Erfahrenen auf Expertenlevel zu heben.“

Krebs und CED: Präzisionsmedizin gibt neue Hoffnung

Auch die relativ junge Fachdisziplin der Präzisionsmedizin zeigt neue Behandlungsmöglichkeiten auf. „Die Präzisionsmedizin kombiniert evidenzbasierte Therapieempfehlungen mit einer innovativen Diagnostik, indem sie der Behandlung die genaue Genetik des Tumors der Betroffenen zugrundelegt“, sagte Professor Dr. med. Nisar Malek, ärztlicher Direktor der Klinik für Innere Medizin I am Universitätsklinikum Tübingen. Insbesondere schwerkranke Patienten mit gastrointestinalen Tumoren könnten von der Präzisionsmedizin profitieren.

Auch bei chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen sieht der Tübinger Experte ein großes Potenzial für die Präzisionsmedizin. „Mit der personalisierten Entzündungsmedizin versuchen wir, präzise vorherzusagen, wie einzelne Patienten auf die Therapie ansprechen. Ziel ist es, Nebenwirkungen der Therapie zu minimieren, um ihnen und ihnen möglichst lange eine hohe Lebensqualität zu bieten“, so Malek. Es gäbe bereits zahlreiche Wirkstoffe, die sich gegen Botenstoffe im entzündeten Gewebe richten und ihre Wirkung im ganzen Körper entfalten können. „Wir charakterisieren zunächst das Entzündungsgeschehen in all seinen an der Inflammation beteiligten Faktoren und sprechen dann eine passgenaue Therapieempfehlung aus“, so der Experte aus Tübingen. Aus Rheumatologie und Dermatologie lägen bereits Positivbeispiele für den Erfolg dieser Methode vor. Von diesen Erfahrungen könnten gastroenterologische Patienten nun profitieren.

DGVS appelliert: Wirksame Prävention braucht mehr Forschung

DGVS-Präsident Professor Dr. med. Heiner Wedemeyer schlug den Bogen zum Status quo der Krebsprävention in Deutschland und stellt positive Entwicklungen der Gastroenterologie heraus. „Seit Einführung der Darmkrebsvorsorge im Jahr 2002 gibt es 20% weniger Darmkrebsfälle und auch die Darmkrebs-bedingte Sterblichkeit ist deutlich gesunken.“ Ähnlich positiv sei die Entwicklung bei Magen- und Leberkrebs. Zugleich forderte er, mehr in Forschung zu investieren: „Wir wissen immer noch nicht genug darüber, wie der Klimawandel, Mikroplastik und andere Umweltfaktoren oder bestimmte Nahrungsbestandteile, die Zusammensetzung des Mikrobioms das Krebsrisiko beeinflussen“, erklärte der Direktor der Klinik für Gastroenterologie, Hepatologie, Infektiologie und Endokrinologie der Medizinischen Hochschule Hannover.

Neben einer intensivierten Forschung hält der DGVS-Präsident auch die Diskussion über staatliche Vorgaben und höhere Steuern auf ungesunde Lebensmittel für dringend notwendig. „Leider sind alkoholische Getränke derzeit häufig preisgünstiger als Mineralwasser und über eine ‚Zuckersteuer‘ wird nur sehr zaghaft nachgedacht“, so DGVS-Präsident Wedemeyer. Außerdem erreichten die bestehenden Präventionsangebote bestimmte soziale Gruppen derzeit nicht. „Wirksame Prävention beginnt mit der Aufklärung in Schulen, am Arbeitsplatz und in der breiten Öffentlichkeit“, betonte der Experte. „Es gibt viele Maßnahmen, wie sich Krebs der Verdauungsorgane besser und effektiver verhindern lässt, deren Umsetzung erfordert aber politischen Willen, medizinischen Sachverstand und weitere wissenschaftliche Untersuchungen, vor allem aber Aufklärung und gesellschaftliche Akzeptanz!“

Die Gastroenterologie biete aufgrund ihrer fachlichen Breite viele Möglichkeiten in der Prävention und Behandlung von Krebs, ergänzte DGVS-Mediensprecherin PD Dr. med. Birgit Terjung. Denn Gastroenterolog*innen seien Expert*innen für ein ganzes Organsystem, beste-

hend aus 7 Metern Darm, der Speiseröhre, dem Magen, Leber, Galle und der Bauspeicheldrüse. „Um Krebserkrankungen der Verdauungsorgane, die sich in sehr unterschiedlichen Symptomen äußern können, zu erkennen und korrekt zu behandeln, sind wir häufig als ‚spezialisierte Allrounder‘ gefragt“, so die Chefärztin der Abteilung für Innere Medizin/Gastroenterologie am St. Josef Hospital der GFO Kliniken Bonn. „Diese breite Basis ermöglicht es uns Gastroenterolog*innen, unsere Patienten im Kontext der Prävention, Diagnostik und Therapie von Krebserkrankungen optimal zu begleiten“, stellte Terjung fest.

Quellen

Lammert, F. (Ed.), Lynen Jansen, P. (Ed.), Lerch, M. (Ed.) & Wedemeyer, H. (2023). Weissbuch Gastroenterologie 2023/24. Erkrankungen des Magen-Darm-Traktes, der Leber und der Bauchspeicheldrüse – Gegenwart und Zukunft. Berlin, Boston: De Gruyter.

Jelmer B Jukema et al. Computer-aided Diagnosis Improves Characterization of Barrett's Neoplasia by General Endoscopists. *Gastrointest Endosc.* 2024 Apr 16;S0016-5107(24)00233-5. doi:10.1016/j.gie.2024.04.013. Online ahead of print.

Leitlinienprogramm Onkologie

Pressekontakt Leitlinienprogramm Onkologie/
Deutsche Krebsgesellschaft e.V.
Angelina Gromes und Clara Teich
Kuno-Fischer Straße 8
14057 Berlin
Tel: 030 3229329-60 und 030 3229329-63
E-Mail: presse@krebsgesellschaft.de



Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und
Stoffwechselkrankheiten (DGVS) e.V.
Pressestelle
Janina Wetzstein
Tel.: +49 711 8931-457
wetzstein@medizinkommunikation.org

Aktualisierte S3-Leitlinie zu Leber- und Gallenblasenkrebs: neue Empfehlungen zur Systemtherapie

Das Leitlinienprogramm Onkologie hat die S3-Leitlinie zum Hepatozellulären Karzinom (HCC) und zu biliären Karzinomen aktualisiert. Die nunmehr fünfte Version der Leitlinie zu diesen beiden Tumorentitäten beinhaltet beim HCC insbesondere Aktualisierungen bei der Diagnostik und Systemtherapie. Aktualisierungen bei den biliären Karzinomen betreffen die Risikofaktoren und

ebenfalls Empfehlungen zur Systemtherapie. Die Leitlinie entstand unter Federführung der Deutschen Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS) und unter Mitwirkung von 36 Fachgesellschaften und Organisationen. Finanziert wurde sie von der Deutschen Krebshilfe im Rahmen des Leitlinienprogramms Onkologie.

Das Hepatozelluläre Karzinom (HCC) ist die häufigste Form von Leberkrebs und zählt mit rund 9800 Neuerkrankungen pro Jahr zu den seltenen Krebserkrankungen. Mit zugleich schlechter Prognose und fast 8200 Todesfällen gehört Leberkrebs zu den häufigsten Krebstodesursachen. Zu den wichtigsten Risikofaktoren gehören die Leberzirrhose und eine chronische Infektion mit dem Hepatitis-B-Virus.

Neuerungen in der Systemtherapie des Hepatozellulären Karzinoms

„Für nicht operable Patient*innen stehen verschiedene medikamentöse Therapien zur Erstlinienbehandlung zur Verfügung, die in der aktualisierten Leitlinie aufgrund neuer Studiendaten angepasst wurden“, sagt Prof. Nisar Malek, Medizinische Klinik Universitätsklinikum Tübingen. Zusammen mit Prof. Michael Bitzer und Dr. Sabrina Groß – beide ebenfalls vom Universitätsklinikum Tübingen – sowie Prof. Peter Galle, Universitätsmedizin der Johannes Gutenberg-Universität Mainz, ist er Koordinator der S3-Leitlinie. Er führt weiter aus: „Bei den Wirkstoffen handelt es sich um Checkpoint-Inhibitoren, VEGF-Inhibitoren und Tyrosinkinase-Inhibitoren, die in unterschiedlichen Kombinationen oder auch als Monotherapie zur Anwendung kommen.“ Zudem betont Malek, dass Patient*innen mit einem Hepatozellulären Karzinom vor einer Behandlung und auch bei Änderung der Therapiestrategie in einer interdisziplinären Tumorkonferenz vorgestellt werden sollen.

Eine weitere Neuerung in der aktualisierten Leitlinie betrifft die Terminologie: Hier wurde die neue Nomenklatur zur MASLD (Metabolic Dysfunction Associated Steatotic Liver Disease; metabolische Dysfunktion assoziierte steatotische Lebererkrankung) anstelle der nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung umgesetzt und die NASH wurde dementsprechend zu MASH (metabolic dysfunction-associated steatohepatitis). „Die neuen Fachbegriffe ermöglichen exaktere Diagnosen, und die vorherigen Bezeichnungen, die als stigmatisierend empfunden werden könnten, werden dadurch vermieden“, erläutert Galle.

Biliäre Karzinome: Epidemiologie und Neuerungen in der Systemtherapie

Zu biliären Karzinomen (auch Cholangiokarzinome, CCA) zählen Gallenblasenkarzinome und Tumoren der Gallenwege. In Deutschland gibt es etwa 7000 Neuerkrankungen pro Jahr, wobei Frauen häufiger erkranken als Männer. Der wichtigste Risikofaktor für die Entwicklung eines Gallenblasenkarzinoms sind Gallensteine. Neben

weiteren Risikofaktoren wurden neu in der Leitlinie bestimmte erbliche Veranlagungen wie das Vorliegen eines Lynch-Syndroms und BRCA-Keimbahnmutationen als Risikofaktoren benannt. Die langfristige Prognose des Gallenblasenkarzinoms ist insgesamt sehr schlecht, mit einer 5-Jahres-Überlebensrate zwischen fünf bis 15 Prozent. Wenn der Krebs jedoch in einem frühen Stadium erkannt und angemessen behandelt wird, können 5-Jahres-Überlebensraten von 75% erreicht werden. Aktuell bietet die komplette chirurgische Resektion den einzigen kurativen Therapieansatz. Postoperativ sollte eine adjuvante Therapie erfolgen.

Die Empfehlungen zur systemischen Erstlinientherapie wurden erneut modifiziert und um eine Kombinationstherapie mit einem weiteren Antikörper erweitert. „Wenn eine Erstlinientherapie nicht anschlägt oder nicht vertragen wird, sollte spätestens vor Beginn einer Zweitlinientherapie eine molekulare Charakterisierung des Tumors erfolgen und Patient*innen sollten in einem molekularen Tumorboard vorgestellt werden“, so Malek. „Denn diese Tumorentität eignet sich – je nach Art der Veränderungen – in besonderem Maße für eine Behandlung mit einer molekular gerichteten Therapie.“

Die S3-Leitlinie zum Hepatozellulären Karzinom (HCC) und zu biliären Karzinomen ist auf dieser Webseite abrufbar: www.leitlinienprogramm-onkologie.de

Zudem sind die Inhalte in der kostenfreien Leitlinien-App integriert. Weitere Informationen unter: www.leitlinienprogramm-onkologie.de/app/

Das Leitlinienprogramm Onkologie

Leitlinien sind systematisch entwickelte Entscheidungshilfen für Leistungserbringer und Patient*innen zur angemessenen Vorgehensweise bei speziellen Gesundheitsproblemen. Sie stellen ein wesentliches Instrument zur Förderung von Qualität und Transparenz medizinischer Versorgung dar. Die Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF), die Deutsche Krebsgesellschaft e.V. und die Deutsche Krebshilfe haben sich mit dem im Februar 2008 gestarteten Leitlinienprogramm Onkologie das Ziel gesetzt, gemeinsam die Entwicklung und Fortschreibung sowie den Einsatz wissenschaftlich begründeter und praktikabler Leitlinien in der Onkologie zu fördern und zu unterstützen. Mittlerweile umfasst das Leitlinienprogramm 34 S3-Leitlinien, die zu einem großen Teil auch als laienverständliche Patientenleitlinien vorliegen. Mehr unter: www.leitlinienprogramm-onkologie.de

**Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie,
Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten (DGVS)
e.V.**

Die Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselkrankheiten wurde 1913 als wissenschaftliche Fachgesellschaft zur Erforschung der Verdauungsorgane gegründet. Heute vereint sie mehr fast 7000 in Klinik und Forschung tätige Ärztinnen und Ärzte

unter einem Dach. Die DGVS fördert sehr erfolgreich wissenschaftliche Projekte und Studien, veranstaltet Kongresse und Fortbildungen und unterstützt aktiv den wissenschaftlichen Nachwuchs. Ein besonderes Anliegen ist der DGVS die Entwicklung von Standards und Behandlungsleitlinien für die Diagnostik und Therapie von Erkrankungen der Verdauungsorgane – zum Wohle der Patientinnen und Patienten. www.dgvs.de