

POST-N-ECCO 2017

Die 3. POST-N-ECCO, dieses Mal aus Garmisch-Partenkirchen, hatte wieder viel Informatives zu bieten.

Frau Petra Hartmann begrüßte uns mit lieben Worten und stellt die FA-CED e.V. vor.

Frau Tattersall-Wong berichtete über den Verlauf der ECCO/N-ECCO: Ihre Themen, Tätigkeiten und Fortbildungen.

Herr Dr. med. Gemeinhardt veranschaulichte uns die mono vs. kombinierte Therapie. Unter „treat to target“ wird Therapie und Therapieziel, Krankheitsverlauf und Prognosefaktoren in mehreren internationalen Studien erfasst. Wobei eine Kombitherapie in den Studien ein sehr gutes Ergebnis erzielt. Jeder Arzt und auch Patient, möchte eine schnelle Remission erreichen. Die Verminderung der Antikörper-Bildung, des Wirkverlustes und ggf. die Wiederherstellung der Wirksamkeit sind Ziele der Ärzte. Doch sind Theorie und Praxis nicht immer so im Einklang, dies zeigten einige dargestellten Fälle. Des Weiteren wurde in einer Studie kein erhöhtes Risiko einer Infektion unter Immunsuppression oder einer Kombitherapie festgestellt.

Frau Tattersall-Wong hielt uns einen Vortrag über Reisen und Impfen. Eine Umfrage unter Personen mit einer CED-Erkrankung ergab: 62% der Personen werden durch ihre Erkrankung, bezüglich der Reise als auch das Ziel, beeinflusst. Vorrangige Themen sind: Toiletten, sanitäre Bedingungen im Allgemeinen, Ernährung, Reisekostenabdeckung durch die Krankenkasse (was ist wenn???) und natürlich die Sprachprobleme. (In welchem Land muss ich nicht die Landessprache sprechen??) Der Reiseantritt sollte nach Möglichkeit in der Remissionsphase (mindestens 3 Monate) liegen. Laut der WHO-Studie starten 40% aller Fernreisenden völlig unvorbereitet in den Urlaub, dabei ist die reisemedizinische Beratung wichtig. (Impfen: wann, was und Dokumentation durch den Impfausweis.) Ebenfalls sollte an die Reiseapotheke, eine mögliche Zeitverschiebung sowie an einen Sonnenschutz gedacht werden. Falls nach der Reise, Fieber, Durchfall, Hautveränderungen oder sogar Gelbsucht auftreten sollte, ist eine rasche Vorstellung bei dem behandelnden Arzt erforderlich.

Frau Zemke erörterte die Qualitätsstandards bei CED. Qualitätsindikatoren sind Struktur – Abläufe – Ergebnisse: Welche sie in 2 Studien erläuterte. Eine Studie aus Spanien von 2014 und eine aus England 2013 wurden miteinander verglichen: Die Strukturen sind vergleichbar. Die Hausärzte, die Bedürfnisse der Patienten, die Lebensqualitätserhaltung unter gutem Verständnis, die Telekommunikation sowie der IBD-Service: die klinische Forschung. Die Schwierigkeit liegt in den individuellen unterschiedlichen Bedürfnissen der Patienten.

Die Anforderungen der Patienten an uns wachsen. Wir wachsen mit unseren Herausforderungen.
BLEIBEN WIR DRAN!

Frau Fischer stellte uns eine Auswertung aus Dänemark bezüglich der Telemedizin bei CED (Zukunft oder Alltag) vor. Es gibt eine Tagebuch-App für CED-Patienten. Diese können dort ihre Beschwerden, Fragen und Probleme eintragen und sich mit anderen Erkrankten austauschen. Die Kommunikation per email wird dort mehr und einfacher genutzt als in Deutschland. Der Calprotectin-Schnelltest ist von den Patienten einfach zu Hause durchführbar, allerdings sollte das Ergebnis mit dem Arzt besprochen werden. Die Standardversorgung und -pflege kann eine Telekommunikation nicht ersetzen. Sie kann diese nur unterstützen.

Herr Dr. Moschen hielt uns einen Vortrag über Immunologie bei CED. Ist das Immunsystem Freund oder Feind des Menschen? Das angeborene Immunsystem ist gleich. Das erlernte Immunsystem ist abhängig von seiner Umwelt. Eine Studie aus dem Jahr 1998 belegt: der

Feind liegt im Stuhl. Umweltfaktoren sind maßgeblich für das Immunsystem (Ernährung, psychosoziale Umgebung, Nikotin etc). Eine Immunantwort gab die Biologie von TNF-alpha. Wobei bis heute die genaue Funktion noch nicht geklärt ist. Ziel ist eine gezielte sofortige Therapie, zum richtigen Zeitpunkt, unter niedrigen Kosten, zu erreichen.

Frau Breiteneicher berichtete über den Stellenwert von PROs (patient reported outcomes) bei CED. Patientenfragebögen sollten immer präzise in ihren Fragen und Antwortmöglichkeiten sein. Es darf keine Interpretationsmöglichkeit gegeben sein; egal ob in einer Studie, einem allgemeinem Fragebogen oder einem erkrankungsbezogenen Erfassungsbogen.

Herr Prof. Dr. Storr aus Gauting stellte und die Diät FODMAP vor. Diät als Heilung? Studien bei Reizdarmsyndrom und CED haben ergeben, dass eine Linderung durch FODMAP-Diät nicht immer gegeben ist. Es müssen noch weitere Studien und engmaschigere Kontrollen folgen. FODMAP setzte sich aus fermentierbare (vergärbare), Oligosaccharide (Mehrfachzucker), Disaccharide (Zweifachzucker), Monosaccharide (Einfachzucker) and (und) Polyole (Polyole) zusammen. Unter www.fodmap-info.de kann jeder die Nahrungsmittel, das Prinzip, Studienergebnisse etc. nachlesen.

Zusammenfassend möchte ich sagen, dass auch diese Veranstaltung wieder sehr gelungen war. Da diese Themen auf der ECCO besprochen wurden, ist es kein Wunder, dass viele internationale Studien vorgestellt und miteinander verglichen wurden. Für uns gab es dies in unserer Muttersprache. Vielleicht sind daher einige bayrische MFAs ohne Abmeldung der Veranstaltung fern geblieben??? (Kleiner Scherz mit Seitenhieb.)

Bis zum nächsten Jahr. Mal schauen wo es dann hin geht und was uns dort erwartet. Wir sehen uns zur Jahrestagung.

Ellen Kujawa
ellenwum@gmail.com