

Kongressnews

KI verfolgt Kapsel im Darm

Anstatt bei der Kapselendoskopie die rund 360 Filmminuten im Darm selbst nach verdächtigen Veränderungen verfolgen zu müssen, könnte das eigentlich die «künstliche Intelligenz» (KI) übernehmen. Ob KI-Algorithmen jedoch an die Genauigkeit der menschlichen Expertise herankommen, wollte ein französisch-dänisches Forscherteam wissen. In ihrer prospektiven, verblindeten Multizenterstudie erhielten 109 Patienten, unter anderem solche mit Verdacht auf Morbus Crohn, eine pan-enterische Kapselendoskopie durch Dünn- und Dickdarm. Die Videobilder wurden anschliessend durch das KI-System AXARO® nach verdächtigen Veränderungen abgesucht. Zwei Gastroenterologen bewerteten die Kapselendoskopie nach Standardverfahren als Referenz ebenfalls. Die KI reduzierte die durchschnittlich 374 Filmminuten auf 470 verdächtige Bilder (2,1%) pro Patient, was den Gastroenterologen anschliessend noch etwa 4 Minuten Arbeit pro Patient für die Befundung bescherte. Die Befundung aller 109 Kapselendoskopien war damit in etwa 6 Stunden möglich. Die Sensitivität der KI lag bei 97 Prozent, die Spezifität bei 90 bis 91 Prozent, der negativ prädiktive Wert für Morbus Crohn bei 95 Prozent und für IBD bei 97 Prozent. Die Autoren folgern daraus, dass eine erhebliche Beschleunigung der Auswertung bei hoher diagnostischer Genauigkeit mit diesem Algorithmus möglich ist, was die Kapselendoskopie zu einem schnellen Verfahren zum Ausschluss einer IBD machen könnte. vh

Quelle: Brodersen JB et al.: The diagnostic performance of artificial intelligence-assisted analysis of pan-enteric capsule endoscopy in patients with suspected crohn's disease. MP202, presented at UEG-Week 2023, Copenhagen.



Angegriffene Knochen bei IBD-Diagnose

Mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (IBD), wie Morbus Crohn und Colitis ulcerosa, geht ein erhöhtes Risiko für metabolische Knochenkrankungen wie Osteopenie und Osteoporose einher. Wie hoch dieses Risiko bereits zum Zeitpunkt der IBD ist, wollten dänische Forscher wissen. Zu diesem Zweck liessen sie von 316 neu diagnostizierte IBD-Patienten die Knochendichte mit einem DEXA-Scanner (Dual-Energy X-ray Absorptiometry) messen. Ein T-Score < -2,5 war diagnostisch für Osteoporose und ein T-Score zwischen -1 und -2,5 bezeichnete eine Osteopenie. Bei rund einem Viertel der Patienten lag eine Osteopenie vor, etwa 8 Prozent hatte bereits eine Osteoporose. Vor dem Hintergrund, dass diese Patienten im Rahmen ihrer künftigen IBD-Therapie immer wieder systemische Kortikosteroide erhalten werden, finden die Autoren die gefundenen Ergebnisse besorgniserregend. vh

Quelle: Attaubi M et al.: Should all patients with newly diagnosed inflammatory bowel diseases be screened for metabolic bone disease? results from a danish population-based inception cohort study. MP083, presented at UEG-Week 2023, Copenhagen.



Amitriptylin hilft, IBS-Symptome zu lindern

Das Antidepressivum Amitriptylin kann die Symptome des Reizdarmsyndroms lindern, wie die britische, doppelblind randomisierte ATLANTIS-Praxisstudie mit 463 Patienten mit Reizdarmsyndrom aus 55 Allgemeinarztpraxen zeigt. Die Teilnehmer erhielten entweder niedrigdosiertes Amitriptylin (10–30 mg/Tag) oder Plazebo. Die Dosierung konnten sie je nach Symptomen oder Nebenwirkungen selbst anpassen. Nach 6 Monaten berichteten jene aus der Amitriptylingruppe über eine stärkere Symptomlinderung und doppelt so häufig über eine Verbesserung als jene aus der Plazebogruppe.

Die Angst- und Depressionswerte der Teilnehmer veränderten sich jedoch nicht, was darauf hindeutet, dass die positiven Wirkungen des Medikaments über den Darm und nicht aufgrund einer Wirkung als Antidepressivum erfolgten. Damit empfehle sich der Versuch mit niedrigdosiertem Amitriptylin bei Reizdarmpatienten, deren Symptome sich mit den Erstlinienbehandlungen nicht verbessert haben, so das Fazit der Autoren. vh

Quelle: Ford AC et al.: Amitriptyline at low-dose and titrated for irritable bowel syndrome as second-line treatment (atlantis): a randomise double-blind placebo-controlled trial in primary care. OP222, presented at UEG-Week 2023, Copenhagen.



Operation bei Barrett-Ösophagus nicht besser in der Adenokarzinomprävention

Eine skandinavische Registerstudie zeigt, dass eine Antireflux-Operation bei Patienten mit Barrett-Ösophagus einer medikamentösen Antireflux-Behandlung in der Prävention von Adenokarzinomen nicht überlegen ist. In die Studie flossen Daten von 33 939 Patienten mit Barrett-Ösophagus aus Dänemark, Finnland, Norwegen und Schweden. Dabei wurden Patienten, die sich einer Antireflux-Operation unterzogen hatten (n = 542), mit nicht operierten Patienten verglichen, die Antireflux-Medikamente einnahmen. Die Nachbeobachtungszeitraum betrug 32 Jahre. Es zeigte sich, dass das Risiko für Adenokarzinom bei den operierten Patienten, nicht tiefer war (Hazard-Ratio [HR]: 1,9; 95%-Konfidenzintervall [KI]: 1,1–3,5), als bei jenen aus der Medikamentengruppe. Im Gegenteil: Es nahm mit zunehmender Beobachtungsdauer zu. vh

Quelle: Akerström JH et al.: Antireflux surgery versus antireflux medication and risk of esophageal adenocarcinoma in patients with barrett's esophagus. OP047, presented at UEG-Week 2023, Copenhagen.



Tiefes Geburtsgewicht birgt höheres Fettleberisiko

Eine schwedische Registerstudie zeigte einen signifikanten Zusammenhang zwischen dem Geburtsgewicht und dem Auftreten einer nichtalkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD) im späteren Leben auf. Dabei zeigte sich, dass bei Personen, die mit einem geringen Geburtsgewicht (< 2500 g) geboren worden waren, die Wahrscheinlichkeit, in der Kindheit, im Jugendalter oder im jungen Erwachsenenalter an NAFLD zu erkranken, 4-mal höher war als bei Personen mit normalem Geburtsgewicht. Bei Personen, deren Geburtsgewicht unter der 10. Perzentile lag, war das Risiko, früh an NAFLD zu erkranken, ebenfalls mehr als dreimal so hoch wie bei Personen mit einem angemessenen Geburtsgewicht (10.–90. Perzentile). Darüber hinaus fanden die Forscher heraus, dass Personen mit niedrigem Geburtsgewicht ein bis zu 6-fach höheres Risiko hatten, eine Leberfibrose oder -zirrhose zu entwickeln. vh

Quelle: Ebrahimi F et al.: Perinatal characteristics and risk of nonalcoholic fatty liver disease in children, adolescents and young adults – a nationwide population-based case-control study. OP092, presented at UEG-Week 2023, Copenhagen.



Veränderungen im Darmmikrobiom könnten Darmkrebsrisiko vorhersagen

Forscher haben signifikante Unterschiede im Darmmikrobiom von Personen festgestellt, die präkanzeröse Kolonläsionen entwickelt haben. Das deutet darauf hin, dass das Darmmikrobiom in der Entwicklung von kolorektalen Läsionen und Tumoren involviert sein könnte. In der prospektiven Studie mit 8208 Teilnehmern wurden die Daten des niederländischen Mikrobiomprojekts mit der landesweiten niederländischen Pathologiedatenbank verknüpft, um alle aufgezeichneten Fälle von Dickdarmbiopsien aus den letzten 5 Jahrzehnten zu ermitteln. Die Forscher analysierten die Funktion und Zusammensetzung des Darmmikrobioms von Personen, die vor der Entnahme einer Stuhlprobe Darmkrebs entwickelt hatten, sowie von Personen, die nach der Entnahme einer Stuhlprobe Läsionen entwickelten. Diese Gruppen wurden dann mit Personen mit normalen Koloskopiebefunden und der Allgemeinbevölkerung verglichen.

Die Ergebnisse zeigten, dass Personen, die nach der Entnahme von Stuhlproben Kolonläsionen entwickelten, signifikante Unterschiede im Darmmikrobiom aufwiesen im Vergleich zu Personen, die keine Läsionen entwickelten. Darüber hinaus unterschieden sich die Zusammensetzung und die Funktion des Mikrobioms bei Personen mit bereits bestehenden oder zukünftigen Läsionen und variierten je nach Art der Läsion. Dabei wurden vor allem Bakterienarten aus der Familie der Lachnospiraceae und die Gattungen Roseburia und Eubacterium mit der zukünftigen Entwicklung von Läsionen in Verbindung gebracht. Die Ergebnisse deuten darauf hin, dass das Mikrobiom als wertvolles Instrument zur Verbesserung bestehender Früherkennungstests für Darmkrebs dienen könnte, so das Fazit der Autoren. vh

Quelle: Gacesa R et al.: Development of precancerous colonic lesions is associated with gut microbiota in the dutch microbiome project cohort study. OP118, presented at UEG-Week 2023, Copenhagen.

