

Vorwort

1 Physiologische und pharmakologische Grundlagen

W. Beil

1.1	Physiologische und pharmakologische Kontrollen der ösophagealen Motilität und des unteren Ösophagusphinkters	17
1.2	Physiologische und pharmakologische Kontrolle der Sekretion und Motorik am Magen ..	18
1.3	Physiologische und pharmakologische Kontrolle der Motilität von Dünn- und Dickdarm ..	19
1.4	Pathophysiologie und Pharmakotherapie chronisch-entzündlicher Darmerkrankungen ..	20

Literatur

2 Symptomatische Therapie von funktionellen Störungen des Magen-Darm-Trakts

J. Hotz, A. Madisch

2.1	Definitionen	23
2.2	Epidemiologie und Sozioökonomie	23
2.3	Diagnosesicherung	24
2.4	Klinisches Bild, pathogenetische Konzepte und Behandlungsmöglichkeiten	26
2.4.1	Funktionelle Dyspepsie (FD)/Reizmagensyndrom (RMS)	26
2.4.1.1	Klinische Symptomatologie	26
2.4.1.2	Pathogenetische Vorstellungen	26
2.4.1.3	Allgemeinmaßnahmen	27
2.4.1.4	Unterschiedliche Behandlungsstrategien	27
2.4.1.5	Medikamentöse Therapie (Tab. 2-2)	28
2.4.1.5.1	Prokinetika	28
2.4.1.5.2	Säuresupprimierende Medikamente	28
2.4.1.5.3	Phytotherapeutika, Simeicon	29
2.4.1.5.4	Helicobacter-pylori-Therapie	29
2.4.1.5.5	Andere Therapieformen	30
2.4.1.5.6	Zusammenfassende Empfehlungen für die medikamentöse Therapie bei funktioneller Dyspepsie	30
2.4.2	Reizdarmsyndrom (RDS)	30
2.4.2.1	Klinische Symptomatologie	30
2.4.2.2	Pathogenetische Vorstellungen	31
2.4.2.3	Behandlungsmöglichkeiten	31
2.4.2.3.1	Therapieziele	31
2.4.2.3.2	Allgemeinmaßnahmen	31
2.4.2.3.3	Medikamentöse Therapie	32
2.4.2.3.4	Psychotherapeutische Behandlung	34
2.4.2.3.5	Zusammenfassende Empfehlungen für die Therapie des Reizdarmsyndroms	35

Literatur

3 Therapie des Erbrechens

W. Beil

3.1	Definitionen	37
3.2	Ätiopathogenese	37
3.3	Auswirkungen des Erbrechens	38
3.4	Neuronale Koordination des Brechreflexes	38
3.5	Medikamentöse Therapie des Erbrechens	39
3.5.1	D ₂ -Antagonisten	40
3.5.1.1	Metoclopramid	40
3.5.1.2	Neuroleptika	40

3.5.2	H ₁ -Antagonisten	40
3.5.3	M-Cholinozeptor-Antagonisten (Scopolamin)	41
3.5.4	5-HT ₃ -Antagonisten	41
3.5.4.1	Ondansetron	41
3.5.4.2	Tropisetron, Granisetron, Dolasetron	42
3.5.5	Weitere antiemetisch wirksame Substanzen	42
3.5.5.1	Corticosteroide	42
3.5.5.2	Benzodiazepine (Lorazepam)	43

Literatur

4 Therapie von Erkrankungen des Ösophagus

M. Wienbeck, M. Bittinger

4.1	Motilitätsstörungen	45
4.1.1	Achalasie des Ösophagus	45
4.1.1.1	Grundlagen	45
4.1.1.2	Therapiemöglichkeiten	45
4.1.1.2.1	Dehnungsbehandlung	45
4.1.1.2.2	Lokale Injektion von Botulinustoxin	45
4.1.1.2.3	Chirurgische Behandlung	46
4.1.1.2.4	Unterstützende medikamentöse Behandlung	46
4.1.2	Diffuser Ösophagusspasmus	46
4.1.2.1	Grundlagen	46
4.1.2.2	Therapie	46
4.1.3	Hyperkontraktiler Ösophagus („Nussknacker-Ösophagus“)	47
4.1.4	Nichtkardialer Thoraxschmerz („Non Cardiac Chest Pain“)	47
4.1.5	Mitbeteiligung des Ösophagus bei Systemkrankheiten	48
4.1.5.1	Kollagenosen	48
4.1.5.2	Neuromuskuläre Erkrankungen	48
4.2	Refluxösophagitis	49
4.2.1	Grundlagen	49
4.2.2	Therapiemöglichkeiten	49
4.2.2.1	Refluxpräventive Allgemeinmaßnahmen	50
4.2.2.2	Medikamentöse Therapie	50
4.2.2.2.1	Prokinetika	50
4.2.2.2.2	Antazida, Alginsäure-Präparate und Sucralfat	50
4.2.2.2.3	H ₂ -Rezeptor-Antagonisten	51
4.2.2.2.4	Protonenpumpeninhibitoren	51
4.2.2.3	Lokale endoskopische Therapiemaßnahmen	52
4.2.2.4	Chirurgische Therapie	53
4.2.3	Therapeutisches Vorgehen	53

Literatur

5 Therapie von Erkrankungen des Magens und des Duodenums

W. Beil, S. Wagner

5.1	Ätiopathogenetisch oder klinisch definierte Erkrankungen an Magen und Duodenum ..	55
5.1.1	Helicobacter-pylori-Infektion	55
5.1.1.1	Definition, Epidemiologie, Übertragungswege	55
5.1.1.2	Virulenzfaktoren von Helicobacter pylori, Pathogenese	55
5.1.1.3	Helicobacter-pylori-assoziierte Erkrankungen	56
5.1.1.4	Helicobacter-pylori-Diagnostik	56
5.1.1.5	Indikationen zur Helicobacter-pylori-Eradikation	56
5.1.2	Gastritis	57
5.1.3	Ulkerkrankungen und ihre Komplikationen	58

5.1.3.1	Definition und ätiopathogenetisch definierte Formen peptischer Ulzera	58
5.1.3.1.1	Helicobacter-pylori-assoziiertes Ulkus	58
5.1.3.1.2	NSAR-assoziiertes Ulkus	58
5.1.3.1.3	Sonstige Ursachen für peptische Ulzera	59
5.1.3.2	Ziele, Formen und Indikationen der medikamentösen Ulkustherapie	59
5.1.4	Reizmagen (funktionelle Dyspepsie, nichtulzeröse Dyspepsie)	60
5.2	Medikamentöse Therapiestrategien bei gastroduodenalen Erkrankungen	61
5.2.1	Helicobacter-pylori-Eradikation	61
5.2.2	Säurehemmende Therapie	62
5.2.2.1	Protonenpumpeninhibitoren	62
5.2.2.2	H ₂ -Rezeptor-Antagonisten	62
5.2.2.3	Antazida	62
5.2.2.4	Prostaglandinderivate (Misoprostol)	63
5.2.3	Gastroprotektive Therapie	63
5.2.3.1	Sucralfat	63

Literatur

6 Therapie von Erkrankungen des Pankreas

H. Messmann

6.1	Akute Pankreatitis	65
6.1.1	Definition und Pathogenese	65
6.1.2	Diagnostik und Differenzialdiagnostik	65
6.1.3	Therapie	66
6.1.3.1	Basale Intensivtherapie	66
6.1.3.2	Ernährung	66
6.1.3.3	Schmerztherapie	67
6.1.3.4	Stressulkusprophylaxe	67
6.1.3.5	Antibiotikatherapie	68
6.1.3.6	Sonstige Maßnahmen	68
6.2	Chronische Pankreatitis	69
6.2.1	Definition und Pathogenese	69
6.2.2	Diagnostik und Differenzialdiagnostik	69
6.2.3	Therapie	69
6.2.3.1	Schmerztherapie	70
6.2.3.2	Behandlung der exokrinen und endokrinen Insuffizienz	70
6.2.3.3	Diät	71
6.2.3.4	Sonstige Maßnahmen	71

Literatur

7 Therapie von Erkrankungen der Leber

7.1	Virale Hepatiden	73
	<i>A. Holstege</i>	
7.1.1	Definition	73
7.1.2	Diagnostik	73
7.1.3	Akute virale Hepatiden	73
7.1.3.1	Hepatitis A	73
7.1.3.1.1	Prophylaxe	74
7.1.3.1.2	Therapie	74
7.1.3.2	Akute Hepatitis B	74
7.1.3.2.1	Prophylaxe	74
7.1.3.2.2	Therapie	75
7.1.3.3	Akute Hepatitis C	75
7.1.3.3.1	Prophylaxe	75

7.1.3.3.2	Therapie	75
7.1.3.4	Akute Hepatitis D	75
7.1.3.4.1	Prophylaxe	76
7.1.3.4.2	Therapie	76
7.1.3.5	Hepatitis E	76
7.1.3.5.1	Prophylaxe und Therapie	76
7.1.4	Chronisch virale Hepatitiden	76
7.1.4.1	Chronische Hepatitis B	76
7.1.4.1.1	Therapie	76
7.1.4.2	Chronische Hepatitis C	79
7.1.4.2.1	Therapie	79
7.1.4.3	Chronische Hepatitis D	82
7.1.4.3.1	Therapie	82
Literatur		
7.2	Cholestatische Lebererkrankungen	83
	<i>A. Holstege</i>	
7.2.1	Therapie cholestatischer Lebererkrankungen	83
7.2.1.1	Allgemeinmaßnahmen	83
7.2.1.2	Primär biliäre Leberzirrhose	85
7.2.1.3	Autoimmune Cholangitis	86
7.2.1.4	Primär sklerosierende Cholangitis	86
Literatur		
7.3	Alkoholische Lebererkrankungen	87
	<i>A. Holstege</i>	
Literatur		
7.4	Stoffwechselerkrankungen	88
	<i>A. Holstege</i>	
7.4.1	Morbus Wilson	88
7.4.2	Hämochromatose	89
7.4.3	α 1-Antitrypsin-Mangelsyndrom	90
Literatur		
7.5	Autoimmunhepatitis	91
	<i>A. Holstege</i>	
Literatur		
7.6	Leberzirrhose und ihre Komplikationen	92
	<i>J. Schölmerich</i>	
7.6.1	Definition	92
7.6.2	Diagnostische Maßnahmen	92
7.6.3	Allgemeinmaßnahmen	92
7.6.4	Experimentelle Therapieformen	93
7.6.5	Behandlung von Sonderformen der Leberzirrhose	94
7.6.6	Komplikationen	94
7.6.6.1	Aszites und Nierenfunktionsstörungen	94
7.6.6.2	Nierenversagen bei Leberzirrhose	96
7.6.6.3	Varizenblutung	96
7.6.6.4	Hepatische Enzephalopathie	98
7.6.6.5	Mangelzustände	99
7.6.6.6	Infektionen	100
7.6.6.7	Hepatozelluläres Karzinom	101
7.6.6.8	Lebertransplantation	101
Literatur		

8	Arzneimitteltherapie der Cholelithiasis und Cholezystitis	
	<i>S. Limmer, H. Wietholtz</i>	
8.1	Cholelithiasis	103
8.1.1	Cholezystolithiasis	103
8.1.1.1	Pathophysiologie	103
8.1.1.2	Orale Gallensäuretherapie	104
8.1.1.3	Kontaktlitholyse	106
8.1.2	Choledocholithiasis	107
8.2	Cholezystitis	107
8.2.1	Akute Gallensteincholezystitis	107
8.2.2	Akute akalkulöse Cholezystitis	108
8.2.3	Emphysematöse Cholezystitis	109
8.2.4	Chronische Cholezystitis	109
	Literatur	
9	Therapie von Erkrankungen des Dünn- und Dickdarms	
	<i>T. Andus, H. Herfarth, H. Rath</i>	
9.1	Malassimilation	111
9.1.1	Allgemeine Bemerkungen	111
9.1.2	Therapie	111
9.1.2.1	Chologene Diarrhoe	111
9.1.2.2	Substitution bei Mangelzuständen	112
	Literatur	
9.2	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	113
9.2.1	Allgemeine Bemerkungen	113
9.2.2	Therapie des Morbus Crohn	113
9.2.2.1	Allgemeine Prinzipien	113
9.2.2.2	Akuter Schub	113
9.2.2.3	Chronisch aktiver Morbus Crohn	114
9.2.2.4	Remissionserhaltung	114
9.2.3	Therapie der Colitis ulcerosa	114
9.2.3.1	Allgemeine Bemerkungen	114
9.2.3.2	Akuter Schub	115
9.2.3.2.1	Distale Kolitis	115
9.2.3.2.2	Pankolitis und subtotale Kolitis	115
9.2.3.3	Fulminanter Schub	115
9.2.3.4	Chronisch aktiver Verlauf	116
9.2.3.5	Remissionserhaltung	116
9.2.4	Extraintestinale Manifestationen	116
9.2.5	Ernährung	117
	Literatur	
9.3	Infektionen	118
9.3.1	Allgemeine Bemerkungen	118
9.3.2	Morbus Whipple	118
9.3.3	Pseudomembranöse Kolitis	119
9.3.3.1	Diagnostik	119
9.3.3.2	Therapie	119
9.3.4	Andere Infektionen	119
9.3.4.1	Bakterien, Parasiten	119
9.3.4.2	Viren	122
9.3.4.3	Würmer	122
	Literatur	

9.4	Reizdarmsyndrom (RDS)	124
9.5	Ischämische Erkrankungen	124
9.5.1	Definition	124
9.5.2	Akute Ischämien	124
9.5.2.1	Diagnostik	124
9.5.2.2	Therapie der akuten intestinalen Ischämie	125
9.5.2.3	Therapie der akuten Mesenterialvenenthrombose	126
9.5.3	Chronische Ischämien	126
9.5.3.1	Diagnostik	126
9.5.3.2	Therapie der chronischen Ischämie	126
Literatur		
9.6	Ileus	126
9.6.1	Allgemeine Bemerkungen	126
9.6.2	Therapie	127
9.6.2.1	Allgemeinmaßnahmen	127
9.6.2.2	Operative Maßnahmen	127
9.6.2.3	Medikamentöse Therapie	127
Literatur		
9.7	Intestinale Pseudoobstruktion	128
9.7.1	Akute intestinale Pseudoobstruktion	128
9.7.1.1	Diagnostik	128
9.7.1.2	Therapie	128
9.7.2	Chronische intestinale Pseudoobstruktion	129
9.7.2.1	Diagnostik	129
9.7.2.2	Therapie	129
Literatur		
9.8	Blutungen	130
9.8.1	Diagnostik	130
9.8.2	Therapie	130
Literatur		
10	Therapie anorektaler Erkrankungen	
	<i>P. Otto</i>	
10.1	Einleitung	133
10.2	Hämorrhoidalleiden	134
10.3	Brennen, Nässen und Pruritus ani – akute Kontaktdermatitis und chronisches Ekzem der Analregion	136
10.4	Perianalthrombose	138
10.5	Akute und chronische Analfissur. Analfistel, Morbus-Crohn-Fistel	138
10.6	Herpes simplex und Herpes zoster im Gesäß- und Analbereich	139
Literatur		
11	Therapie gastrointestinaler Manifestationen der HIV-Infektion/AIDS	
	<i>T. Glück</i>	
11.1	Allgemeine Bemerkungen	143
11.2	Organsystembezogene, HIV-assoziierte gastrointestinale Erkrankungen	143
11.2.1	Erkrankungen der Mundhöhle und des Ösophagus	143
11.2.2	Erkrankungen des Pankreas	144
11.2.3	Erkrankungen der Leber und der Gallenwege	145
11.2.4	Erkrankungen des Darms	146
11.3	Therapieschemata für Erreger, die Manifestationen an unterschiedlichen Stellen des Gastrointestinaltrakts hervorrufen	147

11.4	Manifestationen systemischer HIV-assoziiierter Erkrankungen am Gastrointestinaltrakt	148
11.4.1	Kaposi-Sarkom des Gastrointestinaltraktes	148
11.4.2	Non-Hodgkin-Lymphome des Gastrointestinaltraktes	149
11.5	Symptomatische Therapie	150
11.5.1	Übelkeit, Erbrechen	150
11.5.2	Diarrhoe	150
11.5.3	Wasting-Syndrom	150
	Literatur	

12 Therapie maligner Tumoren des Gastrointestinaltrakts

U. Graeven, W. Schmiegel

12.1	Prinzipien der Chemotherapie gastrointestinaler Tumoren	153
12.1.1	Erfolgsbeurteilung der Chemotherapie	153
12.1.2	Therapieformen	154
12.1.3	Applikationsformen	154
12.2	Zytostatika	155
12.3	Ösophaguskarzinom	165
12.3.1	Epidemiologie	165
12.3.2	Diagnostik	165
12.3.3	Therapie	166
12.3.3.1	Neoadjuvante und adjuvante Therapie	166
12.3.3.2	Palliative Therapie	166
12.4	Magenkarzinom	167
12.4.1	Epidemiologie	167
12.4.2	Diagnostik	167
12.4.3	Therapie	168
12.4.3.1	Neoadjuvante und adjuvante Therapie	168
12.4.3.2	Palliative Therapie	168
12.5	Kolorektales Karzinom	170
12.5.1	Epidemiologie	170
12.5.2	Diagnostik	170
12.5.3	Therapie	170
12.5.3.1	Neoadjuvante und adjuvante Therapie	170
12.5.3.2	Palliative Therapie	174
12.6	Karzinom des exokrinen Pankreas	178
12.6.1	Epidemiologie	178
12.6.2	Diagnostik	179
12.6.3	Therapie	179
12.6.3.1	Neoadjuvante und adjuvante Therapie	179
12.6.3.2	Palliative Therapie	179
12.7	Tumoren der Leber	180
12.7.1	Epidemiologie	180
12.7.2	Diagnostik	180
12.7.3	Therapie	180
	Literatur	

13 Therapie gastroenteropankreatischer neuroendokriner Tumoren

U.-F. Pape, B. Wiedenmann

13.1	Einleitung	183
13.2	Diagnostik	183
13.3	Therapieoptionen	184
13.3.1	Medikamentöse Behandlung mittels Biotherapie	184

13.3.1.1	Somatostatinanaloga	185
13.3.1.2	Interferon- α	186
13.3.2	Chemotherapie	186
13.3.3	Symptomatische Therapie bei Hypersekretionssyndromen	188
13.4	Zusammenfassung	188
Literatur		
14	Spezielle therapeutische Aspekte	
14.1	Spezielle therapeutische Probleme in der Pädiatrie <i>R. Behrens</i>	191
14.1.1	Allgemeine Bemerkungen	191
14.1.2	Ösophagus	191
14.1.2.1	Gastroösophageale Refluxkrankheit	191
14.1.2.2	Achalasie	191
14.1.3	Magen	192
14.1.3.1	Helicobacter pylori-Infektion	192
14.1.3.2	Gastritis, Duodenitis, Ulkus	192
14.1.3.3	Stressläsionen am oberen Gastrointestinaltrakt	192
14.1.4	Dünn- und Dickdarm	192
14.1.4.1	Chronisch-entzündliche Darmerkrankungen	192
14.1.4.2	Chronische Obstipation	193
14.1.5	Leber	193
14.1.5.1	Cholestatische Erkrankungen	193
14.1.5.2	Virale Infektionen	194
14.1.6	Pankreas	194
14.1.6.1	Exokrine Pankreasinsuffizienz	194
14.1.7	Verschiedenes	194
14.1.7.1	Sedierung	194
Literatur		
14.2	Spezielle Probleme des Gastrointestinaltrakts in der Geriatrie <i>G. Lock</i>	195
14.2.1	Allgemeine Bemerkungen	195
14.2.2	Ösophagus	195
14.2.3	Magen	195
14.2.4	Dünn- und Dickdarm	196
14.2.5	Hepatobiliäre Erkrankungen	197
Literatur		
14.3	Darmreinigung <i>J. Hotz</i>	197
14.3.1	Allgemeine Prinzipien	197
14.3.2	Verfahren, Modifikation, Substanzen und Wirkungsweise	198
14.3.2.1	Retrograde Reinigungsverfahren	198
14.3.2.2	Orthograde Reinigungsverfahren	198
14.3.3	Zusammenfassende Beurteilung	200
Literatur		
15	Gesundheitsökonomische Aspekte der Therapie von Erkrankungen des Gastrointestinaltrakts <i>J. Schölmerich</i>	
15.1	Allgemeine Bemerkungen	201
15.2	Definitionen und Begriffe	201
15.2.1	Direkte und indirekte Kosten, Preis	201

15.2.2	Kosten-Effektivitäts-Analyse	201
15.2.3	Kosten-Nutzwert-Analyse	201
15.2.4	Kosten-Nutzen-Analyse	202
15.3	Daten zu einzelnen Erkrankungen/Organsystemen	202
15.3.1	Reizdarm und Reizmagen	202
15.3.2	Refluxerkrankung	202
15.3.3	Ulkerkrankung/ <i>Helicobacter pylori</i>	203
15.3.4	Pankreatitis	204
15.3.5	Lebererkrankungen	204
15.3.6	Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	205
15.3.7	Gastrointestinale Tumoren	206
15.4	Schlussfolgerung	206
Literatur		
Autorenverzeichnis		209
Sachregister		211