



NEWSLETTER

Gastroenterologische Gemeinschaftspraxis Herne
www.gastro-praxis-herne.de



Gesellschaft für Gastroenterologie in Herne e.V./Hepatitis Selbsthilfe-Herne, Bochum

Einladung für Patienten und jeden, der eine Leber hat

26. Herner Lebertag 2026

Dienstag den 17. März 2026

17:30-19:30 Uhr

Ort: Kulturzentrum Herne
Willi-Pohlmann-Platz 1
Herne (VHS-Saal)

Unser Programm für Sie:

- **Begrüßung und Moderation**
Waltraud Kowalski, Ingo van Thiel,
Dr. med. Matthias Hinz
- **Fettleber (MASH) – neue Therapieoptionen**
PD Dr. med. Manfred von der Ohe
- **Spannender Leberfall – der Hepatologe ermittelt**
Dr. med. Marcel Sandmann
- **Update zu seltenen Lebererkrankungen in 2026:**
PBC, AIH, PSC und M. Wilson
Dr. med. Johannes Schweinfurth
- **Virushepatitis A/B/C - Update**
Dr. med. Dietrich Hüppe

WICHTIG:
Dieses Jahr
DIENSTAG
statt Mittwoch



Teilnahme kostenlos
Anmeldung nicht erforderlich
Imbiss
Tombola

Ansprechpartner:

Waltraud Kowalski, Hepatitis SHG, Tel.: 02361/6581965
Dr. med. Matthias Hinz und Dr. med. Jens Verbeek, Wiescherstrasse 20, 44623 Herne, Tel.: 02323/946220,
hinz@gastro-praxis-herne.de

Sponsoren: AbbVie 1500€, Boehringer Ingelheim 250€, Gilead 1000€, Ipsen 1200€





CED: DER WEG ZUR REMISSION - WARUM HEUTE MEHR HOFFNUNG BESTEHT DENN JE

Die Diagnose einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung ist erst einmal ein Schock. Doch die wichtigste Botschaft vorab: Sie sind nicht allein, und die moderne Medizin ist heute so weit wie noch nie. Das Ziel der Behandlung ist heute nicht mehr nur die bloße Linderung der Symptome, sondern die sogenannte Remission – ein Zustand, in dem die Entzündung zur Ruhe kommt und Sie Ihren Alltag wieder voll genießen können.

Jeder Körper ist individuell. Deshalb gibt es heute eine breite Palette an Medikamenten, die wie Bausteine kombiniert werden können, um für Sie die passende Strategie zu finden. Bei leichteren Verläufen, besonders bei Colitis ulcerosa, sind Wirkstoffe wie Mesalazin oft die erste Wahl. Sie wirken direkt an der Darmwand entzündungshemmend und sind sehr gut verträglich.

Kortikosteroide sind hervorragend geeignet, um einen akuten Schub schnell zu stoppen. Da sie aber Nebenwirkungen haben können, nutzt man sie heute meist nur kurzzeitig als Brücke, bis eine langfristige Therapie greift.

Wirkstoffe wie Azathioprin oder Methotrexat helfen, das überaktive Immunsystem langfristig zu beruhigen. Sie sorgen dafür, dass die Entzündung dauerhaft unter Kontrolle bleibt.



Der Bereich, in dem die Forschung die größten Sprünge gemacht hat, umfasst Medikamente die gezielt in den Entzündungsprozess eingreifen:

- TNF-Alpha-Blocker (Infliximab, Adalimumab, Golimumab): Bewährte Klassiker, die Entzündungsstoffe neutralisieren.
- Integrin-Antagonisten (Vedolizumab): Sie wirken „darmspezifisch“, indem sie verhindern, dass Entzündungszellen überhaupt in den Darm gelangen.
- Interleukin-Inhibitoren (Ustekinumab, Risankizumab, Mirikizumab, Guselkumab): Blockieren gezielt bestimmte Botenstoffe der Entzündung.
- JAK-Inhibitoren: Moderne Tabletten (Tofacitinib, Filgotinib und Upadacitinib), die direkt in der Zelle die Entzündungssignale blockieren.

Was Sie selbst tun können:

Neben der medikamentösen Therapie spielen Stressmanagement, eine individuell angepasste Ernährung und regelmäßige Bewegung eine große Rolle. Viele Patienten berichten, dass ihnen Achtsamkeitstraining oder Yoga geholfen hat, wieder Vertrauen in den eigenen Körper zu gewinnen.

Ein positiver Ausblick: Die Forschung steht nicht still. Jedes Jahr kommen neue, noch zielgerichteter Therapien auf den Markt. Bleiben Sie geduldig mit sich selbst und im engen Austausch mit Ihrem Gastroenterologen. Gemeinsam finden Sie den Weg zurück zu mehr Lebensqualität!

ENTWICKLUNG DER DARMKREBSZAHLEN IN DEUTSCHLAND

Darmkrebs tritt in Deutschland zumeist bei älteren Menschen auf, das mittlere Alter bei der Diagnosestellung beträgt für Männer 72 Jahre und für Frauen 75 Jahre. Die Neudiagnosezahl von Darmkrebs ist bei Frauen von 2005 bis 2022 um 22,3 % rückläufig, die Sterblichkeit sank um 49,5 %. Bei den Männern kam es zu einer Abnahme von 19,5 % in der Zeit von 2008 bis 2022. Es findet sich ein Rückgang der Sterblichkeit um 43 %.

Dies ist Folge von Vorsorgeuntersuchungen und einer verbesserten Behandlung (Endoskopie, Chirurgie, Chemotherapie). Es werden jedoch nur circa 10 % aller Darmkrebsfälle im Rahmen der Vorsorgekoloskopie entdeckt. Der Haupteffekt der Darmkrebsvorsorge liegt in der systematischen Detektion und Entfernung von Polypen (Adenomen) während der Koloskopie.

Wie das Zentralinstitut der Kassenärztlichen Versorgung und die Gesundheitsforen Leipzig gezeigt haben, werden im Rahmen der Vorsorgekoloskopie bei Frauen in > 20 % der Fälle und bei Männern sogar in über > 30 % der Untersuchungen Adenome entfernt. Dies unterstreicht noch einmal den besonderen Effekt der Darmkrebsvorsorge in Deutschland.

Nehmen auch Sie die Darmkrebsvorsorge in Anspruch, um wirksam Darmkrebs zu verhindern!