



Ruprecht-Karls-Universität Heidelberg
Fakultät für Klinische Medizin Mannheim
Dissertations-Kurzfassung

Prävalenz der Helicobacter pylori Infektion im Spektrum der gastroösophagealen Refluxerkrankung

Autor: Tina Weinerth
Institut / Klinik: Medizinische Klinik C des Klinikums der Stadt
Ludwigshafen gGmbH
Doktorvater: Prof. Dr. J. F. Riemann

Die Infektion mit Helicobacter pylori wird heute als die zweithäufigste bakterielle Infektion angesehen. Bereits die Hälfte der Weltbevölkerung ist betroffen.

Die gastro-ösophageale Refluxkrankheit (GERD) betrifft hingegen über ein Viertel der Bevölkerung und ist eine der kostenträchtigen Volkskrankheiten.

Die vorliegende Arbeit untersucht die Prävalenz der histologisch nachgewiesenen Helicobacter pylori-Besiedlung im Zusammenhang des gesamten Spektrums der gastroösophagealen Refluxkrankheit (GERD), mit den damit verbundenen Komplikationen eines Short- oder Long-Barrett-Ösophagus und dem Adenocarcinom des Ösophagus. Verglichen wurden die Daten der Patienten mit GERD, Ösophaguserkrankungen oder Gastritis mit denen von Patienten ohne histologisch-pathologischen Befund im endoskopischen Untersuchungsergebnis (Kontrollgruppe).

Hierzu wurden retrospektive die Daten von 657 endoskopisch untersuchten Patienten eines gastroenterologischen Kompetenzzentrums ausgewertet.

Als zweiter Untersuchungspunkt wurde in der Studie herausgearbeitet, ob bestimmte klinische Faktoren und Symptome prädiktiv bzw. diagnostisch relevant für die Entstehung oder Erkennung der verschiedenen Manifestationsformen der GERD und der Typ B-Gastritis sind.

Es fanden sich in der Studienpopulation von 657 Patienten 515 mit endoskopisch/histologisch-pathologischem Befund: 347 mit Refluxerkrankungen, 134 mit Short-Segment-Barrett-Ösophagus, Long-Segment-Barrett-Ösophagus oder Adenocarcinom des Ösophagus, sowie 157 mit dem Nachweis einer Gastritis. Von allen 515 Patienten mit endoskopisch/histologisch-pathologischem Befund waren 124 (25,7%) HP positiv und 359 (74,3%) HP negativ.

In der Kontrollgruppe von 142 Patienten waren 28 (19,7%) HP positiv und 114 (80,3%) HP negativ. Es zeigte sich also, dass die Helicobacter-Besiedlung bei Patienten mit pathologischem Befund nur geringfügig höher war als in der Kontrollgruppe.

Insbesondere bei Patienten mit einer Refluxösophagitis I.-IV. Grades konnte kein Zusammenhang mit einer HP-Infektion festgestellt werden, weder liegt die Infektionsrate höher, noch nimmt sie mit der Schwere der Refluxkrankheit zu, was einen ursächlich Zusammenhang postulieren könnte.

Allerdings konnte die bekannt hohe Helicobacter-Besiedlung bei den Gastritiden mit über 50% bestätigt werden.

Bei allen endoskopisch/histologisch-pathologischen Befunden zeigte sich eine Dominanz des männlichen Geschlechtes, sowie ein Auftreten besonders im sechsten und siebten Jahrzehnt. Des weiteren spielte ein erhöhter BMI (>25) im Vergleich zur Kontrollgruppe eine wesentliche Rolle ($p < 0,0001$). Auffällig war ebenso die etwas höhere, jedoch statistisch nicht relevante Assoziation von kardiovaskulären Risikofaktoren und GERD.

Bei den erfassten Symptomenkomplexen fand sich lediglich bei der Refluxösophagitis IV. Grades eine deutliche Assoziation mit dem Symptom Sodbrennen (71,7%). Bei Odynophagie/Dysphagie fand sich eine statistisch signifikanter und klinisch bedeutsamer Zusammenhang mit der Refluxösophagitis IV. Grades (72%) als auch beim Adenocarcinom des Ösophagus (90%).