

Juni 06/09: Zöliakiescreening - die Vorteile überwiegen

Das serologische Zöliakiescreening wird seit vielen Jahren kontrovers diskutiert. Bislang gelangte die wissenschaftliche Gemeinde noch nicht zu einer eindeutigen Entscheidung, und die Regierungen zögern noch mit der Unterstützung des Screenings ganzer Populationen. Die Ursache hierfür liegt vor allem im Mangel an Studien, die entweder die Vorteile der Zöliakiediagnose bei bislang unentdeckten Fällen und/oder die Kosteneffizienz des Screenings eindeutig belegen. Die hier vorgestellten Publikationen füllen die erste der beschriebenen Lücken und legen sowohl im Hinblick auf Kinder als auch auf Erwachsene überzeugend dar, dass Patienten, bei denen die Zöliakie mittels Screening festgestellt wurde, von der Diagnose und anschließenden Therapie in hohem Maße profitieren. Die Kosteneffizienz von Zöliakiescreening wurde bereits an anderer Stelle analysiert und bestätigt (Shamir et al 2006, *Med Decis Making* 26: 282-293).

Van Koppen EJ, Schweizer JJ, Cszimadia CGDS, Krom Y, Hylkema HB, van Geel AM, Koopman HM, Verloove-Vanhorick SP, Mearin ML

Long-term health and quality-of-life consequences of mass screening for childhood celiac disease: A 10-year follow-up study

(Langzeitauswirkungen von Massenscreening auf Zöliakie in der Kindheit auf Gesundheit und Lebensqualität: eine Verlaufsuntersuchung über 10 Jahre)

Pediatrics 2009, 123: e582-e588

32 Kinder, deren Zöliakie im Rahmen eines Screenings von 12.672 Kindern im Alter zwischen zwei und vier Jahren entdeckt wurde, wurden über einen Zeitraum von 10 Jahren beobachtet. Die Verlaufsbeobachtung umfasste Bewertungen des allgemeinen Gesundheitszustands, von Zöliakie-bedingten Symptomen, Zöliakie-assoziierten Serumantikörpern und gesundheitsbedingter Lebensqualität. Zehn Jahre nach der Diagnose hielten 81 % der Kinder eine Gluten-freie Diät ein, der Gesundheitszustand hatte sich bei 66 % der behandelten Kinder verbessert und die gesundheitsbedingte Lebensqualität der Kinder mit Zöliakie war vergleichbar mit der der Referenzpopulation. Die Autoren fordern die Einführung von begrenzten Screeningprogrammen und eine anschließende Einschätzung der Kosten und Vorteile.

Mariné M, Fernández-Bañares F, Alsina M, Farré C, Cortijo M, Santaolalla R, Salas A, Tomás A, Abugattas E, Loras C, Ordás I, Viver JM, Esteve M

Impact of mass screening for gluten-sensitive enteropathy in working population

(Auswirkungen von Massenscreenings auf Gluten-bedingte Enteropathie bei der erwerbstätigen Bevölkerung)

World J Gastroenterol 2009, 15(11): 1331-1338

Von 1.868 Erwachsenen waren 26 positiv in Bezug auf tTG und/oder EMA. 21 Personen stimmten einer Biopsie zu. Bei sechs dieser Patienten wurden Läsionen vom Marsh-Typ III (d. h. Zöliakie) und bei neun Patienten Läsionen vom Marsh-Typ I (leichte Schleimhautveränderungen) festgestellt. Sechs Patienten wiesen keine Schleimhautschädigungen auf. Vier von sechs Patienten mit positiver Serologie aber nur geringfügigen Schleimhautläsionen erklärten sich bereit, eine Gluten-freie Diät einzuhalten. Die Symptome gingen unter Gluten-freier Diät sowohl bei Marsh-III- als auch bei Marsh-I-Patienten zurück. Bei Gluten-haltiger Diät hingegen verschlimmerten sich die Schleimhautläsionen bei zwei Patienten mit Marsh 0 und Marsh I zu Marsh I bzw. Marsh III. Dies lässt darauf schließen, dass positiven Ergebnisse auf tTG-Antikörper bei fehlender Klinik nicht unbedingt falsch positiv sind, sondern dass die betreffenden Patienten möglicherweise an latenter Zöliakie leiden, die sich erst später äußert, und daher eine Verlaufsbeobachtung sinnvoll ist. Interessanterweise ließ sich bei den Patienten mit Darmläsionen vom Marsh-Typ I eine ähnliche Symptomatik beobachten wie bei Patienten mit Zottenatrophie (Marsh III). Die Autoren kommen zu dem Schluss, dass die Gluten-bedingte Enteropathie bei der Allgemeinbevölkerung häufig vorkommt und unabhängig vom Schweregrad der histologischen Schädigung klinisch relevant ist. Massenscreening-Programme sind hilfreich zum Identifizieren dieser Patienten, um eine Gluten-freie Diät oder eine engmaschige Verlaufsüberwachung einleiten zu können.

