

Journal für  
**Gastroenterologische und  
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Kongreßbericht: Falk Symposium No.  
141, XVIII. Internationales  
Gallensäure-Symposium in Stockholm**

*Journal für Gastroenterologische  
und Hepatologische Erkrankungen*

2004; 2 (3), 63

Österreichische Gesellschaft  
für Gastroenterologie und  
Hepatology

[www.oeggh.at](http://www.oeggh.at)



**ÖGGH**

Österreichische Gesellschaft  
für Chirurgische Onkologie

[www.aco-asso.at](http://www.aco-asso.at)

**acoasso**

Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie  
Austrian Society of Surgical Oncology

**Homepage:**

**[www.kup.at/  
gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)**

**Online-Datenbank mit  
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase  
and Scopus

[www.kup.at/gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)

Member of the



Krause & Pacherneegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 032035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

# FALK SYMPOSIUM No 141, XVIII. INTERNATIONALES GALLENSÄURE- SYMPOSIUM IN STOCKHOLM

KONGRESS-  
BERICHT

## URSODEOXYCHOLSÄURE: AUF DIE RICHTIGE DOSIERUNG KOMMT ES AN

„Die Leber ist wie ein großer Bahnhof, in dem der Verkehr geregelt werden muß. Das Organ ist dabei der zentrale Umschlagplatz für Cholesterin und Gallensäure“ gab **Professor Dr. H. Hobbs** im Rahmen des Falk Symposiums No 141 (XVIII. Internationales Gallensäure-Symposium), das vom 18.–19. 6. 2004 unter dem Motto: „Bile Acid Biology and its Therapeutic Implications“ in Stockholm stattfand, zu bedenken.

In der Behandlung cholestatischer Lebererkrankungen – der primär biliären Zirrhose (PBC) wie auch der primär sklerosierenden Cholangitis (PSC) – stellt der Wirkstoff Ursodeoxycholsäure (UDC), eine Gallensäure, die auch in der menschlichen Gallenflüssigkeit enthalten ist, die Standardtherapie dar, wobei die choleretische Wirkung der UDC wahrscheinlich auf die Stimulation der Expression von Transportermolekülen wie der sogenannten ABC-Transporter durch die Gallensäure zurückgeht, so **Professor Dr. Trauner**, Graz. Wie Dr. Hobbs erläuterte, steuern die ABC-Transporter dabei die Aufnahme wie auch die Exkretion von Cholesterin und Gallensäuren. Sie nehmen damit eine Schlüsselstellung im Metabolismus dieser Substanzen ein.

Die optimale Dosierung der Gallensäure bei den beiden Krankheitsformen scheint jedoch, aktuellen Daten zufolge, die in Stockholm vorgestellt wurden, unterschiedlich zu sein. So dürfte Studien zufolge die optimale Dosierung bei PBC-Patienten bei täglich 13–15 mg/kg/KG UDC liegen. Wird diese Dosierung eingesetzt, so ist nach **Professor Dr. K. D. Lindor**, Rochester, bei der PBC sowohl eine Besserung der biochemischen Parameter wie auch des transplantatfreien Überlebens zu erwarten.

Deutlich höher als bei der PBC muß UDC (z. B. Ursolfalk®) bei Vorliegen einer PSC dosiert werden, berichtete Professor Lindor. So wurden bei Patienten einer amerikanischen Multi-centerstudie gute Effekte mit eindeutiger Besserung der Laborparameter bei einer Hochdosistherapie (20–30 mg UDC/kg KG/d) registriert. Steigern lassen sich die Effekte von UDC bei der PBC möglicherweise durch die Kombination mit dem Steroid Budesonid, wie eine von **Dr. Rautiainen**, Helsinki, vorgestellte Studie dokumentierte. 77 Patienten mit PBC im Stadium I–III wurden entweder mit 6 mg Budesonid (z. B. Budenofalk®) plus 15 mg UDC/kg/KG/d oder mit der gleichen Dosierung von UDC alleine behandelt. 69 Patienten beendeten die dreijährige Studie, wobei nach Rautiainen in der Gruppe mit der kombinierten Therapie ein signifikant höherer Anteil der Patienten mit einer Stabilisierung oder Verbesserung des Krankheitsbildes reagierte als unter UDC alleine.

## REDUKTION DES KARZINOM- RISIKOS DURCH UDC

Eine Fall-Kontroll-Studie, in welcher das Wiederauftreten von Adenomen nach Polypektomie untersucht wurde, bestätigt den chemopräventiven Effekt der Gallensäure, so **Dr. L. Serfaty**, Paris. Während sich bei 28% der Patienten, die kein UDC erhalten hatten, innerhalb von drei Jahren neue Adenome bildeten, traten diese bei nur 7% der Patienten der UDC-Gruppe auf. Der Unterschied ist signifikant, so Dr. Serfaty.

Eine amerikanische Studie an 59 Patienten mit Colitis ulcerosa und PBC bestätigte, daß das Karzinomrisiko durch UDC in dieser Patientengruppe reduziert werden kann. Bei Koloskopien, die drei Jahre nach Beginn der Studie bei Patienten, die mit UDC behandelt worden waren, durchgeführt wurden, konnten signifikant

weniger Fälle von Dysplasie verzeichnet werden. Darüber hinaus kann bei PSC-Patienten ein Leber- bzw. Gallengangskarzinom verhindert werden, so **Professor Dr. Brandsaeter**, Oslo. PSC-Patienten weisen generell ein erhöhtes Risiko von hepato-biliären Karzinomen auf. Bei Patienten vor einer Lebertransplantation konnte durch die Gruppe um Dr. Brandsaeter gezeigt werden, daß die vorherige Behandlung mit UDC die Wahrscheinlichkeit einer Entwicklung eines Cholangiokarzinoms reduziert.

Es sind jedoch, so Dr. Serfaty in seinem Stockholmer Resümee, großangelegte randomisierte Studien vonnöten, in denen der chemoprotektive Effekt von UDC alleine und in Kombination mit nicht-steroidalen anti-inflammatorischen Medikamenten untersucht wird.

## ADOLF WINDAUS-PREIS GEHT AN US-WISSENSCHAFTLER

Beim heurigen Falk Symposium wurde der amerikanische Wissenschaftler **Professor Dr. K. D. R. Setchell**, Cincinnati, mit dem von der Falk Foundation e.V. gestifteten und mit EUR 5000,- dotierten Preis für die Erforschung von Defekten der Gallensäuresynthese und dadurch bedingter angeborener Erkrankungen ausgezeichnet. Professor Setchell hat im Rahmen der Falk Symposien bereits mehrere Defekte der Synthese sowie des Metabolismus von Gallensäure vorgestellt und war der erste, der bei diesen Erkrankungen Gallensäuren therapeutisch einsetzte.

### Weitere Informationen:

Merck Ges. m. b. H.  
Gerhard Sammerhofer  
A-1147 Wien, Zimlagasse 7  
Tel. 01/576 00 285,  
Fax 01/576 00 271  
E-Mail:  
gerhard\_sammerhofer@merck.at

# Mitteilungen aus der Redaktion

## Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

## Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)