

5th annual Colorectal Workshop 2012 – Hirschsprung's Disease, Motility Disorders & Inflammatory Bowel Disease – vom 30. – 31. Januar in Rotterdam

Internationale Diskussion zum Thema Morbus Hirschsprung

Nicole Schwarzer, München



Gemeinsam mit Birgit van Lipzig nahm ich am internationalen Hirschsprung-Workshop in Rotterdam als Vertreter der deutschen Selbsthilfe teil. Schwerpunktthemen dieses kinderchirurgischen Kongresses mit Live-Operationen und fachlichen Diskussionen waren: Morbus Hirschsprung, Motilitätsstörungen des Darms und entzündliche Darmerkrankungen. Insgesamt 17 Referenten aus Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Italien, Luxemburg und den USA bestritten die Vorträge vor ca. 70-80 Fachleuten aus 10 Ländern. Die Live-Operationen führten Dr. Ivo de Blaauw und sein Team gemeinsam mit Dr. Marc Levitt vom Cincinnati Children's Hospital durch.

Zusammenfassend sind bezüglich Morbus Hirschsprung u.a. folgende Fragen diskutiert worden:

- Ist eine Versorgung mit einer Ileostomie (Ausleitung des Dünndarms) oder mit einer Kolostomie (Ausleitung des Dickdarms) besser? Dies sei je nach Patient, aber auch nach Möglichkeit der Versorgung zu entscheiden.
- Welche Schwierigkeiten gibt es bei totaler Aganglionose in der Nachsorge? Häufig funktioniert hier das Bowel Management nicht und es kann keine Kontinenz erzielt werden.
- Welche Langzeitwirkungen hat Botox? Hierzu gibt es noch zu wenige Langzeitstudien beim Einsatz im Enddarmbereich.

Komplikationen

Auch in diesem Symposium gewann man den Eindruck, dass Komplikationen nach Morbus Hirschsprung eben doch nicht so selten sind: Genannt wurden z.B. Gedeihstörungen oder Kontinenzprobleme, Pseudoinkontinenz wie tatsächliche Inkontinenz. Bei tatsächlicher Inkontinenz sei die Ursache meist der Verlust des Analkanals oder eine Beschädigung des Sphinkterkanals. Bei der Pseudoinkontinenz sei die Ursache meist die ungenügende

Gabe von Laxantien oder ein aufgeweitetes Segment, das noch belassen wurde, oder aber der Darm habe eine ungenügende Peristaltik. Schwierigkeiten bei der Diagnostik ergäben sich auch häufig in Folge unterschiedlich ausgewerteter pathologischer Befunde der Gewebeprobe.




Enterokolitis

Eine der schwierigsten Komplikationen bei Morbus Hirschsprung ist die Enterokolitis (= HAEC). Hierzu diskutierten die Fachleute, ob z.B. Probiotika hilfreich seien, sowie über Präventivmaßnahmen wie Laxantien, Botox oder die Antibiose mit Metronidazole (z.B. Flagyl). Leider sei das Darmspülen bei der Enterokolitis hochproblematisch. Parenterale Ernährung (künstliche Ernährung intravenös) wurde hingegen empfohlen. Kinder mit Down-Syndrom und Morbus Hirschsprung hätten häufig ein höheres Risiko für HAEC. Es wurde auf das sogenannte Delphi-Protokoll hingewiesen: Dies ist ein Score, anhand dessen festgestellt werden soll, ob eine HAEC vorliegt (Veröffentlicht in J Pediatr Surg 2009; 44: 251-256; Pastor-AC, Osman-F, Teitelbaum-DH, Caty-MG, Langer-JC: Development of a standardized definition for Hirschsprung's-associated enterocolitis: a Delphi analysis).

Lebensqualität

Ein Vortrag aus den Niederlanden befasste sich ausführlich mit der Lebensqualität. Schwierig in diesem Forschungsbereich sei nach wie vor, dass Lebensqualitätsaspekte in den verschiedenen Ländern verschieden bewertet werden. So sind je nach Gesellschaft, Umfeld und Persönlichkeit Faktoren wie Ehe oder beruflicher Erfolg mehr oder weniger Lebensqualitätsbestimmend.

Zusammenfassend hat sich die Teilnahme an dieser internationalen Veranstaltung sowohl wegen der Vortragsinhalte als auch der informellen Gespräche mit den anwesenden Fachleuten sehr gelohnt. Gleichzeitig konnte auch eine SoMA-Familie von Birgit van Lipzig besucht werden, deren Kind im Rahmen der Operationsworkshops dort Patient war. Anschließend an die Tagung fand zudem ein Treffen der europäischen ARM-Net-Forschungsgruppe statt, an dem Nicole Schwarzer ebenfalls teilnahm. (siehe Artikel in diesem Heft)

Second Announcement

It is a privilege to invite you to the fifth international

Workshop on Pediatric Colorectal Surgery
Monday 30 and Tuesday 31 January 2012

**Hirschsprung's Disease, Motility Disorders and
Pediatric inflammatory Bowel Disease**

Erasmus MC-Sophia Children's Hospital
Rotterdam, the Netherlands

**Live operations, case presentations and interactive
discussions.**