

Anhang zur S2k-Leitlinie Klinische Ernährung in der Gastroenterologie (Teil 1) – Leber der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin (DGEM)

I. Änderungsvorschläge zur Konsultationsfassung

Formale Änderungsvorschläge wurden nach Prüfung übernommen und sind nachfolgend nicht aufgeführt.

Tabelle 1: Dokumentation und Umgang mit Änderungsvorschlägen zur Konsultationsfassung

| Änderungsvorschläge zur Konsultationsfassung | Vorgenommene Änderungen |
|--|---|
| <p>Empfehlung 61</p> <p><u>Vorgeschlagene Änderung:</u> [...]. Erste Anwendungen dieses Konzepts berichten eine Mangelernährungsprävalenz von 57% zwischen 33% und 61% bei Patienten mit LZ (8). Hierbei gilt es zu berücksichtigen, dass die Prävalenz auch durch das konkrete diagnostische Vorgehen, z.B. Vorschaltung und Wahl eines Mangelernährungsscreening-Instruments, beeinflusst wird. Spezifische Empfehlungen hinsichtlich der am besten geeigneten diagnostischen Modalitäten bei Patienten mit LZ können aufgrund der Neuartigkeit der GLIM-Kriterien und der begrenzten Datenlage gegenwärtig nicht getroffen werden.</p> <p><u>Begründung:</u> Empfehlung 61 ist aufgrund der allgemein gehaltenen Formulierung inhaltlich zutreffend und rechtfertigt sicherlich eine Zustimmung. Ich empfinde es allerdings als wichtig, dass der Kommentar im Hinblick auf die Verwendung der GLIM-Kriterien ergänzt wird. Die Zahl der Publikationen, welche die Prävalenz von Mangelernährung bei Patienten mit LZ anhand der GLIM-Kriterien untersuchen, wächst stetig. Dabei können zum Teil sehr unterschiedliche Prävalenzen festgestellt werden (PMID: 36473417, PMID: 36128998, PMID: 37725950). Dies ist, wie einige Studien belegen, nicht nur durch Unterschiede hinsichtlich des Patientenkollektivs, sondern auch das gewählte diagnostische Vorgehen bedingt (PMID: 36473417, PMID: 36128998). Diesbezüglich lassen die ursprünglichen GLIM-Kriterien relativ viel Auslegungsspielraum. Eine Konkretisierung wäre in diesem Hinblick wünschenswert, erscheint aber in Anbetracht der begrenzten Datenlage, im Speziellen für Patienten mit LZ, nicht möglich. Daher sollte das diagnostische Vorgehen nach bester klinischer Praxis erfolgen, wobei ein Verweis auf die bereits vorhandene Literatur zu dieser Thematik eine Hilfestellung bieten kann.</p> | <p>Der Kommentartext wurde entsprechend umformuliert.</p> |

II. Interessenerklärungen

Im Folgenden sind die Interessenerklärungen der Arbeitsgruppe aufgeführt. Sofern nach einer Bewertung Interessenkonflikte aufgetreten sind, wurden Maßnahmen zum Interessenkonfliktmanagement vorgenommen.

Tabelle 2: Interessenerklärungen der Leitliniengruppe

| | Tätigkeit als Berater und/oder Gutachter | Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat (advisory board) | Bezahlte Vortrags- /oder Schulungstätigkeit | Bezahlte Autoren /oder Coautorenschaft | Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien | Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz) | Indirekte Interessen | Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz |
|----------------------|--|---|---|--|---|---|---|--|
| Dr. Grajecki, Donata | Nein | Nein | Nein | Frank Tacke | Nein | Nein | <ul style="list-style-type: none"> - Wissenschaftliche Tätigkeit: Grajecki D et al. (2022): Green tea extract-associated acute liver injury: Case report and review. Clin Liver Dis 20(6): 181-187. - Wissenschaftliche Tätigkeit: Grajecki D, Tacke F (2022): Gastrointestinal motility disorders in critically ill patients. Dtsch Med Wochenschr 2022; 147(11): 696-704 DOI: 10.1055/a-1664-1823 - Klinische Tätigkeit: Nutritional Medicine (DGEM) - Klinische Tätigkeit: Intensive Care Medicine - Klinische Tätigkeit: Gastroenterology and Hepatology | COI: keine: keine |

| | Tätigkeit als Berater und/oder Gutachter | Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat (advisory board) | Bezahlte Vortrags- /oder Schulungstätigkeit | Bezahlte Autoren /oder Coautorenschaft | Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien | Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz) | Indirekte Interessen | Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz |
|-----------------------|---|--|---|---|---|---|--|---|
| Prof. Gundling, Felix | Nein | Norgine, Abbvie | Norgine, Takeda, Falk, Merz, Fresenius, Abbvie | Nein | Nein | Nein | - Mitglied: DGVS (Mitglied im Beirat, Mitglied in Kommission für Medizinische Gesundheitsökonomie und Berufsfragen, Teilnahme an Leitlinien der DGVS: Pankreatitis, Reizdarm-Syndrom, Obstipation, Gastrointestinale Motilitätsstörungen, Leberzirrhose) | Hepatische Enzephalopathie, kein direkter Leitlinienbezug. COI: gering: Limitierung von AG-Leitungsfunktionen |
| Prof. Kramer, Ludwig | Nein | Nein | Nein | Nein | Nein | Nein | - Mitglied: Vorstandsmitglied ÖGGH (Österr. Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie) - Mitglied: Vizepräsident, Patientenselbsthilfegruppe FruLak, Anton-Burg-Gasse 1/44, 1040 Wien | COI: keine: keine |
| Prof. Kremer, Andreas | Abbvie, Advanz, Bayer, CymaBay, Escient, FMC, Gilead, GSK, Guidepoint, Intercept, Mirum, MSD, | Abbvie, Advanz, Bayer, CymaBay, Escient, Falk, FMC, Gilead, GSK, Intercept, Mirum, MSD, Myr, Roche, Viofor | Abbvie, Advanz, Bayer, BMS, CMS, CymaBay, Eisai, Falk, FMC, Gilead, GSK, Intercept, | Advanz, Intercept, Falk, GSK, CymaBay, Posteo | Intercept | --- | - Mitglied: German Association for the Study of the Liver (GASL, Mitglied), Deutsche Gesellschaft für Gastroenterologie, Verdauungs- und Stoffwechselerkrankungen (DGVS, Mandatsträger für S2k-Leitlinie Chronischer Pruritus), Berufsverband | NASH (Medikation), zum Thema existiert keine Leitlinienempfehlung. COI: gering: Limitierung von AG-Leitungsfunktionen |

| | Tätigkeit als Berater und/oder Gutachter | Mitarbeit in einem wissenschaftlichen Beirat (advisory board) | Bezahlte Vortragsg- /oder Schulungstätigkeit | Bezahlte Autoren /oder Coautor- enschaft | Forschungs- vorhaben/ Durchführung klinischer Studien | Eigentümer- interessen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz) | Indirekte Interessen | Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz |
|--|--|---|---|--|---|---|--|--|
| | Myr, Roche, Viofor | | Mirum, MSD, Myr, Newbridge, Novartis, Roche, Viofor, Zambon | | | | Gastroenterologie Deutschland (BVGD, Mitglied), Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM, Mandatsträger für S2k- Leitlinie Chronischer Pruritus), International Forum for the Study of Itch (IFSI, Mitglied), American Association for the Study of the Liver (AASLD, Mitglied), European Association for the Study of the Liver (EASL, Mitglied und ILC-Gutachter), Arbeitsgemeinschaft Pruritusforschung (AGP, Vorstand), Nederlandse Vereniging voor Hepatologie (NVH, Mitglied), Deutsche Leberstiftung (Mitglied), Schweizer Gesellschaft für Gastroenterologie (SGG, Mitglied), Swiss Association for the Study of the Liver (SASL, Mitglied, Vorstandsmitglied), Swiss Transplant (Mitglied, Vorstandsmitglied) - Wissenschaftliche Tätigkeit: Autoimmune und cholestatische Lebererkrankungen, Leberfibrose, HCC, extrahepatische Manifestationen von Lebererkrankungen: Pruritus, Fatigue; | |

| | Tätigkeit als Berater und/oder Gutachter | Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board) | Bezahlte Vortrags- /oder Schulungstätigkeit | Bezahlte Autoren /oder Coautorenschaft | Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien | Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz) | Indirekte Interessen | Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz |
|-----------------------|--|---|---|--|---|---|--|--|
| | | | | | | | <ul style="list-style-type: none"> - Klinische Tätigkeit: Hepatologie und Gastroenterologie, Notfallmedizin, COVID-19, Isolationsstationen - Beteiligung an Fort-/Ausbildung: S2k-Leitlinie autoimmune Lebererkrankungen; S2k-Leitlinie chronischer Pruritus; Hepatologie in der Praxis, Erlangen; Interdisziplinäre Hepatologie, Nürnberg; S3-Leitlinie Autoimmune Lebererkrankungen; S3-Leitlinie Genetische Cholestasesyndrome, - Persönliche Beziehung: --- | |
| Prof. Plauth, Mathias | Nein | Nein | Nein | Nein | Fresenius Kabi Deutschland | Nein | <ul style="list-style-type: none"> - Mitglied: Beirat der Deutschen Gesellschaft für Ernährungsmedizin, - Wissenschaftliche Tätigkeit: Epidemiologische Kohortenstudie zur Mangelernährung in einem Klinikum der Schwerpunktversorgung - Beteiligung an Fort-/Ausbildung: DGVS Zertifikatsseminar Ernährungsmedizin in der | <p>Institutionelle Forschungsförderung.</p> <p>COI: keine: keine</p> |

| | Tätigkeit als Berater und/oder Gutachter | Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board) | Bezahlte Vortrags- /oder Schulungstätigkeit | Bezahlte Autoren /oder Coautorenschaft | Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien | Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz) | Indirekte Interessen | Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz |
|-----------------------|--|---|---|--|---|---|--|--|
| | | | | | | | Gastroenterologie | |
| Dr. Rau, Monika | Nein | Nein | Dr. Falk Pharma GmbH | Nein | Nein | Nein | <ul style="list-style-type: none"> - Mitglied: DGVS - Stellvertretende AG-Leitung Ernährungsmedizin - Mitglied: DGIM - Mitglied: EASL, - Wissenschaftliche Tätigkeit: NAFLD, Leberzirrhose, Malnutrition, Sarkopenie, Immunzellen, Mikrobiom, - Klinische Tätigkeit: Ambulante und stationäre Versorgung von hepatologischen Patienten. Ernährungsmedizinische Versorgung. - Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Lehrtätigkeit als Privatdozentin an der Medizinischen Fakultät der Universität Würzburg - Wahlfach Ernährungsmedizin | COI: keine: keine |
| Dr. Schneider, Andrea | keine | keine | keine | keine | keine | Keine | <ul style="list-style-type: none"> - Mitglied: keine - Wissenschaftliche Tätigkeit: keine - Klinische Tätigkeit: Ärztlich Klinische Versorgung stationärer Patienten mit Leberzirrhose. Oberärztliche Leitung der Ernährungsteams der Medizinischen Hochschule | COI: keine: keine |

| | Tätigkeit als Berater und/oder Gutachter | Mitarbeit in einem Wissenschaftlichen Beirat (advisory board) | Bezahlte Vortrags- /oder Schulungstätigkeit | Bezahlte Autoren /oder Coauthorschaft | Forschungsvorhaben/ Durchführung klinischer Studien | Eigentümerinteressen (Patent, Urheberrecht, Aktienbesitz) | Indirekte Interessen | Von COI betroffene Themen der Leitlinie, Einstufung bzgl. der Relevanz, Konsequenz |
|--------------------|--|---|---|---------------------------------------|---|---|--|---|
| | | | | | | | Hannover - Beteiligung an Fort-/Ausbildung: Norddeutsches Ernährungsseminar in Hannover - Persönliche Beziehung: keine | |
| Prof. Tacke, Frank | Gemeinsamer Bundesausschuss | Allergan, Gilead, Intercept, Inventiva, Alnylam, CSL Behring, Novartis, Pfizer, Astra Zeneca | Falk, Gilead, Annvie, Merz | Nein | Allergan, BMS, Inventiva, Gilead | Nein | - Mitglied: Co-Herausgeber Journal of Hepatology | Albuminsubstitution, zum Thema existiert keine Leitlinienempfehlung. COI: gering: Limitierung von AG-Leitungsfunktionen |
| van Thiel, Ingo | Nein | Albireo Pharma, Boehringer Ingelheim, Jannssen, Roche, Albireo, GlaxoSmithKline, AstraZeneca, AstraZeneca | Nein | Nein | Nein | Nein | - Mitglied: Fest Angestellter der Deutschen Leberhilfe e.V. | COI: keine: keine |

Versionsnummer: 2.0

Erstveröffentlichung: 04/2019

Überarbeitung von: 03/2024

Nächste Überprüfung geplant: 03/2029

Die AWMF erfasst und publiziert die Leitlinien der Fachgesellschaften mit größtmöglicher Sorgfalt - dennoch kann die AWMF für die Richtigkeit des Inhalts keine Verantwortung übernehmen. **Insbesondere bei Dosierungsangaben sind stets die Angaben der Hersteller zu beachten!**

Autorisiert für elektronische Publikation: AWMF online