

NEWSLETTER

Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci

Aktualne informacje – kwiecień-czerwiec 2024

[Serdecznie Państwa zapraszamy na Oficjalny Profil Facebook Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci](#)

[XII Ogólnopolski Zjazd Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci 12-14.09.2024 r – Olsztyn](#)

[Konkurs na najlepsze publikacje oryginalne opublikowane w latach 2022-2023 rozstrzygnięty!](#)

[Kampania dotycząca czynnościowego bólu brzucha u dzieci.](#)

Wykaz wydarzeń naukowych i dydaktycznych

[Konferencje i szkolenia w Polsce](#)

[Konferencje i szkolenia na świecie](#)

Przegląd najważniejszych publikacji naukowych

Nowe wytyczne ESPGHAN: eozynofilowe zapalenie przełyku

Nowe wytyczne ESPGHAN diagnostyki i leczenia eozynofilowego zapalenia przełyku zwracają uwagę na skuteczność terapii biologicznych i umożliwiają wczesne korzystanie ze steroidów systemowych w przypadku zwężenia przełyku. Uwagę zwrócono także na brak związku między zniknięciem eozynofili z tkanek wskutek leczenia biologicznego a brakiem poprawy objawowej, co wskazuje – wbrew nazwie choroby – na mechanizmy niezależne od eozynofilii. W ostatnim czasie właśnie taki wynik dało badanie kliniczne benralizumabu (przeciwciała przeciwko receptorowi dla interleukiny 5), przeciwciała powodującego usunięcie eozynofili z krwi i tkanek. Z kolei badanie dupilumabu (przeciwciała przeciwko receptorowi dla interleukiny 4-alfa) wykazało wysoką skuteczność u dzieci. W ostatnim czasie

przedstawiono również opis skuteczności typowych metod leczenia w rejestrze niemal 400 dzieci.

[Amil-Dias et al. Diagnosis and management of eosinophilic esophagitis in children: An update from the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology and Nutrition \(ESPGHAN\). JPN 2024.](#)

[Rothenberg et al. Eosinophil Depletion with Benralizumab for Eosinophilic Esophagitis. NEJM 2024.](#)

[Chehade et al. Dupilumab for Eosinophilic Esophagitis in Patients 1 to 11 Years of Age. NEJM 2024.](#)

[Navarro et al. Determinant factors for first-line treatment choice and effectiveness in pediatric eosinophilic esophagitis: an analysis of the EUREOS EoE CONNECT registry. Eur J Pediatrics 2024.](#)

Związek MASLD z pogorszeniem funkcji nerek

Badanie ponad 1000 dzieci z chorobą stłuszczeniową wątroby związaną z dysfunkcją metaboliczną (MASLD) wykazało znaczną częstość występowania hiperfiltracji kłębuszkowej (27%) oraz przewlekłej choroby nerek (12% w stadium 2-5). Choć hiperfiltracja była związana z włóknieniem wątroby, pogorszenie funkcji nerek nie przewidywało postępu choroby wątroby.

[Mouzaki i wsp. Renal impairment is prevalent in pediatric NAFLD/MASLD and associated with disease severity. JPGN 2024.](#)

Stanowisko Komitetu Żywności ESPGHAN w sprawie wykorzystania specjalistycznego mleka modyfikowanego w leczeniu zaburzeń czynnościowych przewodu pokarmowego

Zgodnie z zawartymi w artykule informacjami, w wybranych przypadkach nasilonych regurgitacji można zastosować środki zagęszczające pokarm. W zaparciu rozważyć można mleko z dodatkiem beta-palmitynianu i magnezu. Nie zaleca się wykorzystania specjalistycznego mleka modyfikowanego w kolce niemowlęcej i odradza się rezygnację z karmienia piersią celem włączenia mieszanki specjalistycznej.

[Haiden et al. Infant formulas for the treatment of functional gastrointestinal disorders: A position paper of the ESPGHAN Nutrition Committee. JPGN 2024.](#)

Nowe zalecenia w mukowiscydozie

Fundacja CFF (*Cystic Fibrosis Foundation*) przedstawiła nowe zalecenia postępowania u dzieci z dodatnim wynikiem przesiewu w kierunku mukowiscydozy ale niepewnym rozpoznaniem (CFSPID).

[Green i wsp. Cystic Fibrosis Foundation Evidence-Based Guideline for the Management of CRMS/CFSPID. Pediatrics 2024.](#)

Stanowisko ESPGHAN w kwestii wpływu wczesnego żywienia na ryzyko celiakii

W artykule podkreślono aktualność wcześniejszych zaleceń. Nie stwierdzono, aby karmienie piersią chroniło przed rozwojem celiakii. Wprowadzenie glutenu do diety w wieku od 4 do 12 mż. było związane z takim samym ryzykiem rozwoju celiakii, ale późniejsze wprowadzenie przekładało się na późniejsze ujawnienie choroby. Duże spożycie glutenu w pierwszych 2-3 latach życia było związane z większym ryzykiem rozwoju choroby trzewnej, ale brak obecnie danych, które uzasadniałyby ograniczenie spożycia glutenu.

[Szajewska et al. Early diet and the risk of coeliac disease. An update 2024 position paper by the ESPGHAN special interest group on coeliac disease. JPGN 2024.](#)

Zespoły hipermobilności a choroby przewodu pokarmowego u dzieci

Analiza ponad 400 dzieci z zespołami hipermobilności zwróciła uwagę na dużą częstość współwystępowania chorób przewodu pokarmowego. Oprócz zaparcia (61%) częsta była również dysfagia (32%). Co czwarty pacjent doświadczał

dyspepsji lub gastroparezy. Względnie częste było też rozpoznanie eozynofilowego zapalenia przełyku (21%). Celiakię stwierdzono aż u 4% badanych pacjentów. Badaniem o szczególnie dużej wartości diagnostycznej u dzieci z zespołami hipermobilności była gastroskopia (a także badanie czasu opróżniania żołądka).

[Sood et al. High prevalence of gastrointestinal disorders in a large cohort of patients with joint hypermobility. JPGN 2024.](#)

Odpowiedź towarzystw naukowych na wytyczne wprowadzania pokarmów uzupełniających WHO

W odpowiedzi na wytyczne wprowadzania pokarmów uzupełniających (w wieku 6-23 miesięcy) przedstawione przez Światową Organizację Zdrowia (WHO), ESPGHAN i dziesięć innych towarzystw naukowych wskazały na obszary wymagające dodatkowej uwagi. Stwierdzono brak podstaw dla silnego zalecenia WHO karmienia piersią do drugiego roku życia na całym świecie. Przeprowadzona została także krytyczna dyskusja zaleceń WHO podawania mleka m.in. krowiego w wieku od 6 miesięcy w przypadku braku karmienia piersią, a także braku zaleceń podawania mleka następnego. Podkreślono, że zalecenie WHO wprowadzania pokarmów uzupełniających w 6. miesiącu życia nie bierze pod uwagę niektórych możliwości prewencji alergii pokarmowej w krajach o wysokim ryzyku poprzez podawanie wybranych pokarmów już w 4. miesiącu życia.

[ESPGHAN et al. World Health Organization \(WHO\) guideline on the complementary feeding of infants and young children aged 6–23 months 2023: A multisociety response. JPGN 2024.](#)

Znaczenie właściwego dawkowania przy eradykacji *Helicobacter pylori*

Badanie obejmujące ponad 100 dzieci ze Stanów Zjednoczonych wykazało, że przy niewłaściwym (w przeliczeniu na kg m.c.) dawkowaniu inhibitora pompy protonowej skuteczność eradykacji była o kilkanaście procent mniejsza (79% vs 62%). Jeszcze istotniejsze znaczenie miało właściwe dawkowanie amoksyliny (81% vs. 54%).

[Andrews et al. Impact of medication dosage on Helicobacter pylori eradication rates among pediatric patients. JPGN 2024.](#)

Wartość sekwencjonowania genomu w diagnostyce chorób rzadkich

Sekwencjonowanie całego genomu pozwoliło zidentyfikować molekularną przyczynę choroby w niemal co trzeciej spośród 822 badanych rodzin obciążonych chorobą rzadką. Wśród rodzin, w których sekwencjonowanie dało rozpoznanie, aż 28% miało zmiany genetyczne, które byłyby niewykryte standardowym sekwencjonowaniem całego eksomu. Czułość sekwencjonowania eksomowego może być jednak znacznie podniesiona (wykryć połowę wcześniej niewykrytych zmian) przy zastosowaniu odpowiednich algorytmów i protokołów.

[Wojcik et al. Genome Sequencing for Diagnosing Rare Diseases. NEJM 2024.](#)

Anakinra skuteczna w mukopolisacharydozie Sanfilippo

Wstępne badanie kliniczne (23 pacjentów) anakinry, antagonisty receptora dla interleukiny 1, wykazało jej korzystny wpływ w zespole Sanfilippo. Autorzy sugerują, że lek może znaleźć zastosowanie także w innych mukopolisacharydozach.

[Polgreen et al. Anakinra in Sanfilippo syndrome: a phase 1/2 trial. Nature Medicine 2024.](#)

Rzadkie działania niepożądane u dzieci z nieswoistymi zapaleniami jelit

Spośród rzadkich i poważnych działań niepożądanych u dzieci najczęstsze były zdarzenia zakrzepowo-zatorowe (5,5 / 10 000 osobolat), niewydolność nerek (3,75), infekcje oportunistyczne (3,67) i nowotwory (2,88). Prawie połowę przypadków zakrzepowo-zatorowych stanowiła zakrzepica zatok żylnych mózgu.

[Klomborg et al. Rare and severe adverse events in children with inflammatory bowel disease: analysis of data from the PIBD-SETQuality Safety Registry. The Lancet Child & Adolescent Health 2024.](#)

Stężenia przeciwciał IgE w ślinie a ciężkość reakcji alergicznej na orzeszki ziemne

Badanie ponad 100 dzieci wykazało związek stężenia swoistych przeciwciał IgE przeciwko alergenom orzechów arachidowych z ciężkością reakcji alergicznej. Większe stężenia przewidywały wystąpienie objawów ze strony układu oddechowego. Nie odnotowano silnej zależności między stężeniem tych przeciwciał we krwi i w ślinie. Warto dodać, że w innym niedawno opublikowanym badaniu wystąpienie przeciwciał przeciwko orzechom arachidowym w klasie IgG4 w surowicy krwi było istotnie związane z trwałą odpowiedzią na immunoterapię doustną – w tym samym numerze czasopisma JACI opublikowano także sugestie przygotowania pacjentów do takiej immunoterapii.

[Ho i wsp. Saliva antibody profiles are associated with reaction threshold and severity of peanut allergic reactions. JACI 2024.](#)

[Keswani i wsp. Neutralizing IgG4 antibodies are a biomarker of sustained efficacy after peanut oral immunotherapy. JACI 2024.](#)

[Mack i wsp. Preparing Patients for Oral Immunotherapy \(PPOINT\): International Delphi consensus for procedural preparation and consent. JACI 2024.](#)

Postępowanie w zaparciu opornym na leczenie: różnice między Europą i USA

Ankieta przeprowadzona wśród uczestników drugiego światowego kongresu neurogastroenterologii dziecięcej w Columbus (USA) wykazała, że w zaparciu nieodpowiadającym na leczenie najczęstszym postępowaniem diagnostycznym było wykonanie manometrii anorektalnej. Lekarze ze Stanów Zjednoczonych częściej niż pediatrzy europejscy zgłaszali przepisywanie w tym wskazaniu leków o działaniu drażniącym czy wydzielniczym. W USA częściej zleca się również badanie czasu pasażu jelitowego, zabieg cekostomii, a także inne leczenie chirurgiczne.

[Van Der Zade et al. Current practice in the care of children with functional constipation: What is the hold up? JPGN 2024.](#)

Podawanie dzieciom leków w szkole – stanowisko AAP

Amerykańska Akademia Pediatrii (AAP) przedstawiła stanowisko, w którym zwraca uwagę na problem nieotrzymywania przez dzieci potrzebnych leków w szkole, między innymi w związku z obawą przed konsekwencjami prawnymi ze strony szkół i nauczycieli. Zwrócono uwagę na potrzebę zmiany prawa w taki sposób, aby nauczyciele i szkoły nie musieli obawiać się odpowiedzialności prawnej, a dzieci mogły bezpiecznie otrzymać potrzebne im wsparcie. Zawarto podsumowania obecnie obowiązujących amerykańskich procedur, a także główne punkty dla pediatrów.

[Miotto i wsp. Safe Administration of Medication in School: Policy Statement. Pediatrics 2024.](#)

KONTAKT:

Polskie Towarzystwo Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci
al. Dzieci Polskich 20
04-730 Warszawa
mail: Oddzial.Gastrologia@IPCZD.PL
tel.: 22 815 73 84
www.ptghizd.pl