

NEWSLETTER

Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci

Aktualne informacje – styczeń-marzec 2025

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

[Z okazji Świąt Wielkanocnych składamy najserdeczniejsze życzenia](#)

[III Konferencja Naukowo-Szkoleniowa Konsultantów Wojewódzkich w Dziedzinie Gastroenterologii i Gastroenterologii Dziecięcej „CHOROBY PRZEWODU POKARMOWEGO U DZIECI I DOROSŁYCH”
11.04.2025 r. – Łódź](#)

[II Sympozjum „GASTROENTEROLOGIA W PIGUŁCE. CO MUSISZ WIEDZIEĆ PRZED EGZAMINEM”
07.03.2025r – Warszawa](#)

[„Gastroenterologia dziecięca”
nowe wydanie pod redakcją Piotra Sochy, Dariusza Lebensztejna i Diany Kamińskiej](#)

Wykaz wydarzeń naukowych i dydaktycznych

[Konferencje i szkolenia w Polsce](#)

[Konferencje i szkolenia na świecie](#)

Przegląd najważniejszych publikacji naukowych

Zalecenia ESPGHAN leczenia niedokrwistości w chorobach przewodu pokarmowego u dzieci

Komitet Gastroenterologii ESPGHAN opublikował zalecenia leczenia niedokrwistości w chorobach przewodu pokarmowego u dzieci. Zawierają one szereg praktycznych wskazówek i komentarzy odnośnie wielu chorób spotykanych w gastroenterologii dziecięcej. Proponowany schemat leczenia niedokrwistości z niedoboru żelaza ustala dość łatwe do spełnienia kryteria zastosowania podaży dożylniej żelaza.

[Broekaert i wsp. Approach to anaemia in gastrointestinal disease: A position paper by the ESPGHAN Gastroenterology Committee. JPGN 2025.](#)

Wytyczne NASPGHAN postępowania w zaparciu opornym na leczenie

Wytyczne NASPGHAN definiują zaparcie oporne na leczenie jako (1) spełniające Kryteria Rzymskie IV, (2) nieodpowiadające na prawidłowe leczenie przez

3 miesiące (wymieniono szczegółowe aspekty), (3) do dwóch wypróżnień w tygodniu lub co najmniej jeden epizod nietrzymania stolca w tygodniu, (4) pociągające za sobą obniżenie jakości życia. W kontraście do wcześniejszych wytycznych ESPGHAN/NASPGHAN autorzy proponują stosowanie środków stymulujących (sennozydów, bisakodylu) tam gdzie makrogole są nieskuteczne i zwracają szczególną uwagę na upewnienie się odnośnie prawidłowej pozycji podczas defekacji przed zaklasyfikowaniem zaparcia jako odporne na leczenie. Zalecone jest badanie przesiewowe w kierunku celiakii, a przy obecności odpowiednich objawów również w kierunku zaburzeń funkcji tarczycy. U wybranych pacjentów proponuje się stosowanie m.in. wlewu kontrastowego, manometrii anorektalnej. Wytyczne zawierają jednak także wskazówki odnośnie opcji nowszych, rzadziej stosowanych i trudniej dostępnych. Ze względu na uwzględnienie opcji zabiegowych artykuł będzie stanowił cenny zasób także w przypadku najtrudniejszych w leczeniu pacjentów z zaparciem.

[Kilgore i wsp. Evaluation and management of pediatric refractory constipation: Recommendations from the NASPGHAN neurogastroenterology and motility committee. JPGN 2025.](#)

Europejskie wytyczne diagnostyki i leczenia zaburzeń wchłaniania

Nowe europejskie wytyczne dotyczące zaburzeń wchłaniania poruszają w dwóch artykułach tematykę diagnostyki i leczenia zaburzeń wchłaniania. Chociaż są one opracowane z udziałem ESPGHAN, obejmują różne kategorie wiekowe. Duży nacisk położono na dostosowanie wytycznych do warunków podstawowej opieki zdrowotnej.

Lenti i wsp. [European Consensus on Malabsorption-UEG & SIGE, LGA, SPG, SRGH, CGS, ESPCG, EAGEN, ESPEN, and ESPGHAN. Part 1: Definitions, Clinical Phenotypes, and Diagnostic Testing for Malabsorption.](#) - oraz - [European Consensus on Malabsorption-UEG & SIGE, LGA, SPG, SRGH, CGS, ESPCG, EAGEN, ESPEN, and ESPGHAN: Part 2: Screening, Special Populations, Nutritional Goals, Supportive Care, Primary Care Perspective.](#) UEGJ 2025.

Wytyczne postępowania w chorobie Wilsona

European Association for the Study of the Liver przedstawiło wytyczne postępowania w chorobie Wilsona. Chociaż dokument jest obszerny i stanowi kompendium wiedzy na temat tej choroby, uwagę zwracają zalecenia szczególnie przydatne w praktyce pediatrycznej, a odnoszące się do zalecanych badań diagnostycznych pierwszej linii. Wymieniono w tym kontekście oznaczenie stężenia ceruloplazminy w surowicy krwi oraz dobowe wydalanie miedzi z moczem, jak również pierścien Kaysera-Fleischera, objawy neurologiczne czy hemolizę przy ujemnym teście antyglobulinowym. Na stronie 717 można znaleźć tabelę podsumowującą zalecenia.

[Socha i wsp. \(European Association for the Study of the Liver\) EASL-ERN Clinical Practice Guidelines on Wilson's disease. Journal of Hepatology 2025.](#)

Uwagi ESPGHAN na temat mieszanek modyfikowanych

Grupa badaczy zajmująca się tematyką mikrobioty w obrębie ESPGHAN przedstawiła oparte na dostępnej wiedzy uwagi odnośnie stosowania synbiotyków i oligosacharydów w mieszankach modyfikowanych. W przypadku synbiotyków stwierdzono bezpieczeństwo i brak istotnego wpływu na mierzone punkty końcowe. Z kolei przy zastosowaniu oligosacharydów identycznych z oligosacharydami mleka kobiecego, w określonych warunkach możliwe jest uzyskanie stolców luźniejszej konsystencji. Interpretacja tych wyników powinna być jednak ostrożna. Profil bezpieczeństwa oligosacharydów w analizowanych badaniach był korzystny.

[Hojsak i wsp. Technical review by the ESPGHAN special interest group on gut microbiota and modifications on the health outcomes of infant formula supplemented with manufactured human milk oligosaccharides. JPGN 2025.](#)

[Salvatore i wsp. Technical review by the ESPGHAN Special Interest Group on Gut Microbiota and Modifications on the health outcomes of infant formula supplemented with synbiotic. JPGN 2025](#)

Postępy w zespole jelita nadwrażliwego

Badanie randomizowane przeprowadzone z udziałem młodzieży (n=269) wykazało, że podczas gdy mebeweryna nie miała wpływu na objawy zespołu jelita nadwrażliwego, znaczny skutek korzystny odnosiło oznaczenie leku lub placebo taką etykietą („mebeweryna”; iloraz szans 2.84, 95%PU 1.52-5.34).

[Rexwinkel i wsp. Mebeverine and the Influence of Labeling in Adolescents With Irritable Bowel Syndrome or Functional Abdominal Pain Not Otherwise Specified: A 2 × 2 Randomized, Placebo-Controlled Trial. Gastroenterology 2025.](#)

Do ciekawych wyników w tym obszarze należy również powiązanie polimorfizmów genu sacharazy-izomaltazy z większym ryzykiem wystąpienia zespołu jelita nadwrażliwego i większym nasileniem jego objawów.

[Torices i wsp. Domain-Specific Effects of Sucrase-Isomaltase Genotype in Irritable Bowel Syndrome. Gastroenterology 2025.](#)

Ciekawe wyniki uzyskano również w odniesieniu do zespołu jelita nadwrażliwego w randomizowanym badaniu diety eliminacyjnej opartej o oznaczenia swoistych IgG. Co najmniej 30% zmniejszenie intensywności bólu brzucha odnotowano u większego odsetka osób na takiej diecie niż na diecie kontrolnej (60% vs 42%, p=0.02). Można dodać, że na rynku dostępne są badania swoistych IgG różnych typów, a ich wartość diagnostyczna może się różnić.

[Singh i wsp. A Novel, IBS-Specific IgG ELISA-Based Elimination Diet in Irritable Bowel Syndrome: A Randomized, Sham-Controlled Trial. Gastroenterology 2025.](#)

Związek spożycia błonnika w pierwszych dwóch latach życia z mniejszym ryzykiem celiakii

Badanie TEDDY wykazało, że spożycie błonnika w wieku do lat 2 było ujemnie związane z ryzykiem wystąpienia celiakii. Zaprezentowano różne analizy, w tym skorygowane na spożycie glutenu.

[Segerstad i wsp. Early Dietary Fiber Intake Reduces Celiac Disease Risk in Genetically Prone Children: Insights From the TEDDY Study. Gastroenterology 2025.](#)

Wytyczne Brytyjskiego Towarzystwa Gastroenterologicznego: autoimmunizacyjne zapalenie wątroby

Brytyjskie Towarzystwo Gastroenterologiczne opracowało wytyczne postępowania w autoimmunizacyjnym zapaleniu wątroby, które odnoszą się również do dzieci i młodzieży.

[Gleeson i wsp. British Society of Gastroenterology guidelines for diagnosis and management of autoimmune hepatitis. Gut 2025.](#)

Interesujące wyniki odnośnie autoimmunizacyjnego zapalenia wątroby uzyskano w badaniach podstawowych. Wykazano, że translokacja *Enterococcus gallinarum* przez barierę jelitową skutkuje wytworzeniem przeciwciał przeciwko bakteryjnemu RNA, które korelują z przeciwciałami przeciwko ludzkiemu RNA, stwierdzanymi w toczniu rumieniowatym układowym i autoimmunizacyjnym zapaleniu wątroby.

[Gronke i wsp. Translocating gut pathobiont Enterococcus gallinarum induces TH17 and IgG3 anti-RNA-directed autoimmunity in mouse and human. Sci Transl Med 2025.](#)

Wytyczne UEG i ESNM postępowania w nudnościach i wymiotach czynnościowych

United European Gastroenterology i *European Society for Neurogastroenterology and Motility* opublikowały wytyczne dotyczące postępowania w nudnościach i wymiotach czynnościowych u dorosłych, które mogą być w przyszłości inspirujące także dla pracy z młodzieżą. Wymieniają one szereg skutecznych farmakoterapii.

[Malagelada i wsp. European Guideline on Chronic Nausea and Vomiting-A UEG and ESNM Consensus for Clinical Management. UEGJ 2025.](#)

Związek między zakażeniem EBV a chorobą Leśniowskiego-Crohna

W badaniu kohortowym dysponującym materiałem biologicznym zebrany kilka lat przed wystąpieniem m.in. choroby Leśniowskiego-Crohna (chLC) stwierdzono, że zakażenie EBV było częstsze (o ok. 10-15%) u osób, które później rozwinęły chLC. Autorzy uznali, że może to świadczyć o przyczynianiu się do występowania choroby lub jej progresji.

[Nandy i wsp. Epstein-Barr Virus Exposure Precedes Crohn's Disease Development. Gastroenterology 2025.](#)

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.ptghidz.pl