

NEWSLETTER

Polskiego Towarzystwa Gastroenterologii, Hepatologii i Żywienia Dzieci

Aktualne informacje – październik-grudzień 2025

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

[III Sympozjum „GASTROENTEROLOGIA W PIGUŁCE. CO MUSISZ WIEDZIEĆ PRZED EGZAMINEM”
27.02.2026r – Warszawa](#)

[Konferencja „Gastroenterologia Dziecięca od noworodka do nastolatka”
11.04.2026 – Katowice](#)

[Konkurs na najlepsze oryginalne publikacje naukowe z lat 2024-2025 członków PTGHiZD](#)

[25 stycznia 2026 roku PTGHiZD zagra z Wielką Orkiestrą Świątecznej Pomocy.
Celem finału będzie wsparcie diagnostyki i leczenia chorób przewodu pokarmowego u najmłodszych pacjentów,
a przyświecać będzie hasło: Zdrowe brzuszki naszych dzieci.](#)

[Powołanie nowych sekcji specjalistycznych PTGHiZD](#)

[Kampania na rzecz poprawy procesu przejścia pacjenta pediatrycznego do opieki internistycznej](#)

[„Choroba Wilsona” bezpłatne warsztaty online dla lekarzy](#)

[Pożegnanie prof. dr hab. Barbary Iwańczak](#)

[Dr hab. Paulina Krawiec
wyróżniona w konkursie nagród naukowych „POLITYKI”. Gratulujemy !!!](#)

[X Sympozjum
„Standardy Gastroenterologiczne, Hepatologiczne i Żywieniowe w Praktyce Lekarza Rodzinnego i Pediatriy”](#)

Wykaz wydarzeń naukowych i dydaktycznych

[Konferencje i szkolenia w Polsce](#)

[Konferencje i szkolenia na świecie](#)

Przydatność elastografii VCTE w ocenie MASLD u dzieci i młodzieży

Badanie, które objęło 92 dzieci (średni wiek 13 lat) ze stłuszczeniową chorobą wątroby związaną z dysfunkcją metaboliczną (MASLD) porównało wyniki elastografii wątroby z przejściową kontrolą drgań (VCTE, aparat renomowanego producenta) i biopsji wątroby. Wyniki VCTE nie korelowały z ocenionym histologicznie stopniem stłuszczenia wątroby. Stwierdzono umiarkowaną zdolność VCTE do rozróżniania pacjentów bez włóknienia wątroby i z zaawansowanym włóknieniem (czułość 67% przy swoistości 76%, AUROC=0.67). Z drugiej strony, metaanaliza przydatności VCTE w rozpoznawaniu MASLD u dzieci i młodzieży wykazała czułość 89% i swoistość 90% względem biopsji lub obrazowania rezonansem magnetycznym.

[Nichols i wsp. Vibration-controlled transient elastography in pediatric metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease. JPGN 2025.](#)

[Xu i wsp. Diagnostic performance of point shear wave elastography and vibration-controlled transient elastography in paediatric metabolic dysfunction-associated steatotic liver disease: a systematic review and meta-analysis. BMJ Open 2025.](#)

Leczenie niepochodzącego z żylaków krwawienia z żołądka lub jelit

ESPGHAN podsumowało w nowym artykule dowody dotyczące postępowanie w krwawieniu z żołądka lub jelit, które nie pochodzi z żylaków przełyku.

[Thomson i wsp. A management strategy for nonvariceal gastrointestinal bleeding in children: An ESPGHAN position paper. JPGN 2026.](#)

Skuteczność wlewk doodbytniczych w zapobieganiu nietrzymania stolca u dzieci

Dzieci z zaparciem i nietrzymaniem stolca opornym na leczenie były randomizowane (w trzech ośrodkach) na 6 tygodni do dalszego postępowania standardowego albo uwzględniającego codzienną podaż wlewk doodbytniczych (ok. 160 mL wody). Punkt końcowy, jakim było zmniejszenie liczby epizodów nietrzymania stolca o co najmniej 50%, osiągnięto co trzecie dziecko w grupie kontrolnej, w porównaniu do ¼ w grupie badanej ($p=0.007$). Do badania włączono 50 dzieci w średnim wieku 6-8 lat, z których 9 wypadło z badania (4 w grupie kontrolnej i 5 w grupie badanej). Wlewki były dobrze tolerowane i zabierały w większości przypadków mniej niż 5 min. dziennie (u żadnego pacjenta nie trwały dłużej niż 15 min. dziennie).

[Larsen i wsp. Efficacy of low volume transanal irrigation in children with retentive fecal incontinence: A randomized controlled trial JPGN 2025.](#)

Deeskalacja leczenia w NZJ

Analiza danych 6248 pacjentów z rejestru CEDATA (2004-2023) pozwoliła zidentyfikować 230 pacjentów leczonych inhibitorem czynnika martwicy guzów alfa (TNF- α) oraz lekiem immunomodulującym, dla których były dostępne informacje o skutkach odstawienia któregoś z tych leków. Stwierdzono,

że odstawienie leku przy podtrzymaniu dobrych skutków leczenia częściej udawało się w chorobie Leśniowskiego-Crohna, jak również we wrzodziejącym zapaleniu jelita grubego obejmującym krótszy odcinek okrężnicy (E1, E2). Dobry skutek leczenia był częściej potrzymany po odstawieniu leku immunomodulującego niż biologicznego.

[Cekin i wsp. Therapy de-escalation in pediatric patients with inflammatory bowel disease in remission: Data analysis from the CEDATA registry. JPGN 2025.](#)

Nowe oznaczenia kalprotektyny rokują zwiększenie przydatności diagnostycznej

Kalprotektyna jest heterodimerem (lub heterotetramerem) białek S100A18 i S100A9. Ograniczenia przydatności kalprotektyny w monitorowaniu nieswoistych zapaleń jelit (NZJ) skłaniają do zadania pytań o ewentualne modyfikacje zwiększające jej wartość diagnostyczną. Najnowsze badania wykazały, że w aktywnych NZJ występują dimery S100A18 lub S100A9. W modelach zwierzęcych stwierdzono, że choć podaż takich dimerów zwiększała intensywność stanu zapalnego, genetyczne zwiększenie ekspresji S100A9 chroniło przed zapaleniem jelit. Być może ocena dimerów S100A9 stanie się nowym narzędziem diagnostycznym.

[Jukic i wsp. Fecal Detection of Calprotectin Subunits Links Inflammatory Bowel Disease Activity With Chronicity of Intestinal Inflammation. Gastroenterology 2025.](#)

Terapia CAR-T w autoimmunologicznej anemii hemolitycznej... i NZJ?

Terapia komórkami T zawierającymi chimeryczny receptor ukierunkowany na określone cele (CAR-T) jest stosowana w onkologii z dobrym skutkiem. Na łamach New England Journal of Medicine przedstawiono opis zastosowania terapii CAR-T ukierunkowanej na białko CD19, a zatem niszczącej limfocyty B, w autoimmunologicznej anemii hemolitycznej. Remisję osiągnięto u wszystkich 11 osób. To kolejne po białaczce B-komórkowej i toczniu rumieniowatym układowym zastosowanie CD19 CAR-T. Najnowsze wyniki są potencjalnie istotne dla gastroenterologii, ponieważ zaledwie trzy miesiące temu zespół badaczy z Erlangen opisał zastosowanie takiej samej terapii u 21-letniego pacjenta z wrzodziejącym zapaleniem jelita grubego, które nie odpowiadało na rozliczne leki. Po zastosowaniu CD19 CAR-T uzyskano remisję we wszystkich aspektach: kliniczną, endoskopową i histologiczną. Szersze zastosowania tej terapii będą jednak ograniczać nie tylko koszt i względy organizacyjne, ale również istotne działania niepożądane.

[Ruonan i wsp. CD19 CAR T-Cell Therapy for Autoimmune Hemolytic Anemia. NEJM 2026.](#)

[Muller i wsp. CD19 CAR T-Cell Therapy in Multidrug-Resistant Ulcerative Colitis. NEJM 2025.](#)

Zwiększone ryzyko nowotworzenia u pacjentów z pierwotnymi niedoborami odporności

Problemy gastroenterologiczne towarzyszą części pierwotnych niedoborów odporności (PNO). Analiza historii 20 tys. pacjentów z PNO wykazała, że 9% z nich rozwinęło nowotwór. Jest interesujące, że aż w 27% przypadków

nowotwór stanowił pierwszy objaw PNO. Większość nowotworów rozwinęła się u chorych z niedoborami przeciwciał, zwykle w dorosłości.

[Bogaert i wsp. Epidemiology and management of malignancies in patients with inborn errors of immunity—An ESID registry study of 19,959 patients. JACI 2025.](#)

Brak skuteczności simwastatyny w zapobieganiu nawracającemu zapaleniu trzustki

Własności przeciwwzapalne simwastatyny stanowiły argument za przeprowadzeniem randomizowanego, wieloośrodkowego badania mającego na celu zbadanie jej wpływu na ryzyko epizodów zapalenia trzustki. Ryzyko nawrotu po roku wynosiło 46% w grupie badanej i 44% w grupie placebo (n=85, badanie przerwano). Uwagę badaczy zwróciło wystąpienie w trakcie badania 4 nowych przypadków cukrzycy w grupie badanej (w porównaniu do żadnego w grupie kontrolnej).

[Guilbert i wsp. Simvastatin in the prevention of recurrent pancreatitis: a triple-blinded randomised clinical trial \(the SIMBA trial\). Gut 2026.](#)

Zmiany metabolomu przy urodzeniu związane z późniejszym ryzykiem NZJ

Badanie metabolomu suchej kropli krwi pobranej po urodzeniu 520 osób, które później rozwinęły nieswoiste zapalenia jelit (NZJ) i 520 optymalnie dobranych osób z grupy kontrolnej, wykazało istotne różnice. We krwi noworodków, które później rozwinęły chorobę Leśniowskiego-Crohna stwierdzono większe stężenie pseudourydyny (p=0.004) i acylkarnityny, a także mniejsze stężenie oligopeptydów kwasu asparaginowego z leucyną i lizyną. Stężenie pseudourydyny może zależeć od polimorfizmu genetycznego (PUS10) zwiększającego ryzyko NZJ, a możliwym mechanizmem jest stymulacja makrofagów do produkcji interleukiny 1-beta. Z ryzykiem wrzodziejącego zapalenia jelita grubego wiązało się większe stężenie N-glukozydu L-tryptofanu.

Warto dodać, że w ostatnim czasie ukazuje się coraz więcej artykułów zorientowanych na możliwości przedklinicznej identyfikacji NZJ, jak również grup wysokiego ryzyka. Przykład stanowi badanie 331 krewnych pierwszego stopnia (w wieku 6-38 lat) pacjentów z NZJ, z których 19% miało trwale zwiększone stężenie kalprotektyny w kale pomimo braku rozpoznania NZJ.

[Rudbaek i wsp. Altered Metabolites at Birth in Individuals With Later Inflammatory Bowel Disease: A Danish Cohort Study. Gastroenterology 2026.](#)

[Turner i wsp. Preclinical stages of Crohn's disease defined by faecal calprotectin in asymptomatic first-degree relatives: screening framework for prevention trials. Gut 2025.](#)

Stosowanie inhibitorów pompy protonowej u dzieci a ryzyko NZJ

Badanie obserwacyjne przeprowadzone w Korei (8,7 mln dzieci) dotyczyło ryzyka NZJ u 33 710 dzieci zaczynających terapię inhibitorami pompy protonowej (IPP) w porównaniu do 2,7 mln otrzymujących w którymś momencie H2-bloker. Pomijając zaskakująco częste stosowanie H2-blokerów, wyniki sugerowały o ok. 30-40% większe ryzyko NZJ u dzieci otrzymujących IPP. W badaniu próbowano skorygować wpływ potencjalnych czynników zakłócających i uwzględnić odstęp czasu od zastosowania IPP do ewentualnego rozpoznania NZJ. Biorąc pod uwagę większą skuteczność IPP można przypuszczać, że IPP były przepisywane przy poważniejszych dolegliwościach. Udostępnione dane nie wystarczają, aby stwierdzić związek przyczynowo-skutkowy, ale zwracają uwagę na potencjalną zależność.

[Noh i wsp. Proton pump inhibitors use and risk of inflammatory bowel disease in children. Gut 2025.](#)

Mechanizmy wpływu stylu życia matki na ciążę i zdrowie dziecka

Opublikowano przegląd systematyczny z metaanalizą podsumowujący zależności pomiędzy dietą a mikrobiotą jelitową w ciąży. Uwzględniono wyniki 29 badań, w których brało udział ponad 3000 kobiet. Dieta bogata w błonnik i wegetariańska wspierały rozwój *Roseburia* i *Bifidobacterium*, a także sprzyjały korzystnemu profilowi metabolicznemu. Dieta wysokotłuszczowa, zachodnia, była związana z mniejszą różnorodnością bakterii oraz rozrostem gatunków potencjalnie prozapalnych. Podobne wyniki uzyskano u kobiet z cukrzycą ciążową. Część uzyskanych wyników wskazywała na możliwość oddziaływania profilu metabolicznego na wpływ, jaki zmiany diety (podaż białka, tłuszczu) wywoływały w mikrobiocie jelitowej.

Inne badanie objęło 290 962 uczestników, dla których dostępne były dane dotyczące ekspozycji na dym tytoniowy w wieku niemowlęcym. Wczesna ekspozycja na palenie tytoniu przez matkę była związana ze zwiększonym o 16% ryzykiem rozpoznania zespołu jelita nadwrażliwego. W przypadku karmienia piersią zależność ta była odwrotna (redukcja ryzyka o 9%). Brak karmienia piersią i palenie tytoniu przez matkę wiązały się ze zwiększeniem ryzyka późniejszego wystąpienia zespołu jelita nadwrażliwego o 23%. Długość okresu obserwacyjnego wynosiła kilkanaście lat.

[Ventura i wsp. Impact of maternal diet on microbiota and health during pregnancy: a systematic review and correlational meta-analysis. AJCN 2025.](#)

[Li i wsp. Maternal Smoking, Lactation and Risk of Incident Irritable Bowel Syndrome in Offspring: A Large-scale Prospective Cohort Study. AJCN 2026.](#)

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