



Prof. Dr. med. Kurt Malberg, Dresden-Loschwitz



Dr. med. Ulrich Mutschler, Hildesheim



Prof. Dr. med. Tino F. Schwarz, Würzburg

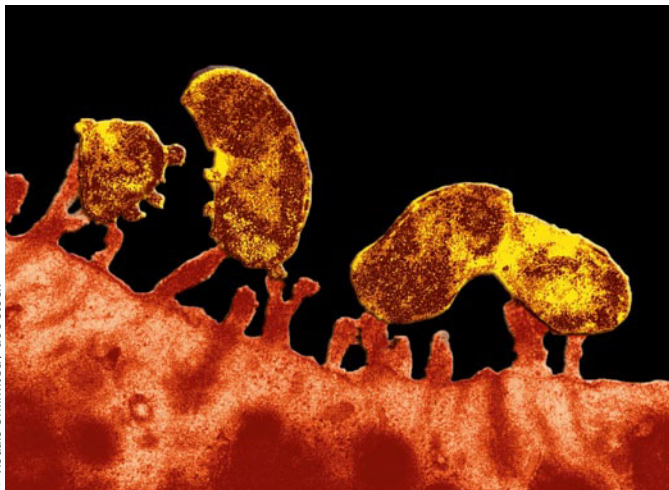


Dr. med. Kirsten Stollhoff, Hamburg

## Helicobacter-Eradikation bei chronischer ITP?

Untersuchungen zeigten bei Erwachsenen mit Immun-Thrombozytopenie, dass die Eradikation von *Helicobacter pylori* bei einem signifikanten Anteil der Patienten zu steigenden Thrombozytenzahlen führt. Laut einer aktuellen Studie trifft dies auch auf Kinder zu.

schlussfolgern aus ihren Ergebnissen, dass *H. pylori* zumindest eine Teilursache für die Persistenz einer ITP sein kann und dass eine Testung und gegebenenfalls eine Eradikation des Erregers eine sinnvolle Maßnahme bei Kindern mit chronischer ITP ist.



© Visuals Unlimited / doc-stock

Helicobacter pylori auf der Magenschleimhaut

Russo et al. Effect of eradication of *Helicobacter pylori* in children with chronic immune thrombocytopenia: a prospective, controlled, multicenter study. *Pediatr Blood Cancer* 2011; 56: 273–8

**Kommentar:** Die Ergebnisse der vorliegenden Studie werden durch Daten bei erwachsenen Patienten unterstützt und erweitern die Therapieoptionen bei Kindern mit chronischer ITP. Für diese Patientengruppe existieren viele, oft auch nur ungesicherte und zum Teil nicht zugelassene Therapieoptionen. So werden je nach Zentrum unterschiedliche Regime mit Steroiden, Rituximab, Thrombopoietin-Mimetika, verschiedenste Immunsuppressiva (zum Teil in unterschiedlichen Kombinationen) sowie die Durchführung einer Splenektomie bevorzugt; ein Algorithmus zur Therapie der chronischen ITP ist bisher nicht etabliert. Viele der oben genannten Therapien gehen mit beträchtlichen Nebenwirkungen oder Langzeitfolgen einher. Deshalb sollte, wie die Daten der vorliegenden Studie eindrucksvoll zeigten, bei Kindern mit chronischer ITP vor einschneidenden Behandlungsmaßnahmen ein Screening und ggf. eine Eradikationstherapie von *H. pylori* versucht werden. Allerdings ist die ansonsten standardmäßig empfohlene Biopsie zur Resistenzbestimmung des Erregers bei Kindern mit Thrombozytopenie kritisch zu diskutieren.

Prof. Dr. Thomas Lehrnbecher

Die Immun-Thrombozytopenie (ITP) ist eine durch Autoantikörper vermittelte Erkrankung, die sowohl im Kindes- als auch im Erwachsenenalter auftreten kann. Bei etwa jedem fünften pädiatrischen Patienten dauert die Erkrankung länger als zwölf Monate und wird dann als chronische ITP definiert. Seit einiger Zeit ist eine Assoziation von *Helicobacter* (*H.*) *pylori* mit der ITP bekannt, ohne dass der genaue Pathomechanismus geklärt ist. Bei Kindern liegen hierzu bisher nur wenige und widersprüchliche Daten vor. Aus diesem Grund wurde von einer italienischen Arbeitsgruppe in einer prospektiven, kontrollierten Multicenterstudie geprüft, welchen

Effekt eine Eradikation von *H. pylori* bei Kindern mit chronischer ITP hat.

Aus 16 italienischen Zentren wurden in diese Studie 274 Kinder mit chronischer ITP aufgenommen, die jünger als 18 Jahre waren. 50 Patienten (20%) waren positiv auf *H. pylori*. Bei 37 dieser 50 positiv getesteten Kinder wurde eine Eradikationstherapie mit Amoxicillin, Clarithromycin und Omeprazol durchgeführt. Insgesamt 33 der 37 Patienten (89%) zeigten auf diese Therapie signifikante Anstiege der Thrombozytenzahlen ( $\geq 150.000 \mu\text{l}$ ), während dies nur bei 17 von 166 (10%) der Beobachtungspatienten der Fall war. Dieser Unterschied war hochsignifikant ( $p < 0,005$ ). Die Autoren