

Kortison und Risiko einer nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung bei CED

Datum: 15.06.2022

Original Titel:

Steroid Use and Risk of Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Patients With Inflammatory Bowel Disease: Systematic Review and Meta-analysis

Kurz & fundiert

- CED-Patienten haben erhöhtes Risiko für nicht-alkoholische Fettlebererkrankung (NAFLD)
- Zusammenhang zwischen Kortisoneinnahme und Fettleber?
- Metaanalyse, 12 Studien, 3497 Teilnehmer
- Zusammenhang nicht bestätigt

DGP - Eine aktuelle Metaanalyse konnte keinen Zusammenhang zwischen [Kortison](#) und einer nicht-alkoholischen Fettlebererkrankung (NAFLD) bei Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) finden.

Patienten mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED) haben ein erhöhtes Risiko für eine nicht-alkoholische Fettleber (NAFLD). [Kortison](#) kann eine Rolle bei der Krankheitsentstehung von NAFLD spielen. Wissenschaftler haben nun die mögliche Assoziation von Kortison und NAFLD bei Patienten mit entzündlichen Darmerkrankungen untersucht. Hierzu wurde eine Literaturrecherche in MEDLINE (über PubMed) und Embase durchgeführt. Eingeschlossen wurden geeignete Interventions- und Beobachtungsstudien mit Erwachsenen ab 18 Jahren, die an [Colitis ulcerosa](#) oder [Morbus Crohn](#) litten.

Kortisontherapie bei CED-Patienten: Besteht ein Risiko für die Leber?

Insgesamt wurden 12 Studien mit 3 497 Teilnehmern in die Analyse eingeschlossen. NAFLD wurde bei 1 017 (29,1 %) Patienten identifiziert. Die gepoolte Odds Ratio für die Entwicklung von NAFLD bei Kortisonanwendern im Vergleich zu Nichtanwendern betrug 0,87 (95 % [Konfidenzintervall](#), KI: 0,72 - 1,04). Es gab keine signifikante Heterogenität zwischen den Studien ($I^2 = 0,00$ %; $p = 0,13$). Die Studienergebnisse waren demnach konsistent in dem Ergebnis, dass das Auftreten einer nicht-alkoholischen Fettleber gleich wahrscheinlich bei Patienten mit CED mit und ohne Kortison-Therapie war.

Metaanalyse findet keinen Zusammenhang zwischen Kortison und NAFDL

In der Metaanalyse konnte somit keine Assoziation zwischen Kortison und NAFDL bei Patienten mit CED nachgewiesen werden. Weitere prospektive Studien, die die Kortisonexposition und weitere eventuell relevante Faktoren bei Patienten mit CED systematisch dokumentieren, halten die Studienautoren daher für gerechtfertigt, um die Ursache des erhöhten Fettleber-Risikos bei CED zu ermitteln.

Referenzen:

Trivedi HD, Lopes EW, Glissen Brown J, Dudani S, Lai M, Feuerstein JD, Pierce TT. Steroid Use and Risk of Nonalcoholic Fatty Liver Disease in Patients With Inflammatory Bowel Disease: Systematic Review and Meta-analysis. *J Clin Gastroenterol*. 2022 Jun 1. doi: 10.1097/MCG.0000000000001727. Epub ahead of print. PMID: 35648974.



MERKZETTEL

für das Gespräch mit Ihrer Ärztin oder Ihrem Arzt

Damit Sie viel aus dem Gespräch mit Ihrer Ärztin/Ihrem Arzt mitnehmen, empfehlen wir Ihnen, Ihre Beschwerden, aber auch Ihre Behandlungsziele sowie alle Ihre Fragen zu notieren. Wichtig für das Arztgespräch ist eine Liste der **Medikamente oder Nahrungsergänzungsmittel**, die sie derzeit verwenden. Über eventuelle **Allergien und Unverträglichkeiten** sollten Sie Ihre Ärztin/Ihren Arzt ebenfalls immer informieren. Nutzen Sie hierfür unseren Vordruck „Meine Medikations- und Behandlungsübersicht“.

Meine Beschwerden und/oder Behandlungsziele

Meine Fragen

Folgende Themen/Studien möchte ich besprechen

Welches Thema beschäftigt Sie? Was haben Sie z. B. in aktuellen Studien gelesen?

Notieren Sie die wichtigsten Punkte des Arztgesprächs

So bemerken Sie schnell, ob Sie alles richtig verstanden haben und ob Fragen unbeantwortet blieben

Meine Notizen zum Gespräch am _____:

Weitere Tipps für das Arztgespräch finden Sie unter „Materialien für den Arztbesuch“