



**LESE-  
PROBE**

*Ratgeber*

## *Kurzdarmsyndrom*

*Prof. Dr. Georg Lamprecht*

*Dr. Sophie Fromhold-Treu*



**GASTRO LIGA** e.V.  
Gesundheit für Magen, Darm & Co.

Dieser Patientenratgeber richtet sich an Interessierte und hat zum Ziel, Sie übersichtlich und verständlich über die wichtigsten Fragen zum Thema Kurzdarmsyndrom zu informieren. Ein Glossar, das die wichtigsten medizinischen Begriffe erklärt, finden Sie am Ende des Ratgebers. Der Ratgeber ersetzt nicht das persönliche Gespräch mit dem Arzt<sup>1</sup>, an den Sie sich bei gesundheitlichen Fragen, Zweifeln und Sorgen wenden sollten, und dem die individuelle Diagnostik und Therapie in Absprache mit Ihnen vorbehalten ist.

## Die Erkrankung

Unter einem Kurzdarmsyndrom wird der *Folgezustand* verstanden, der nach einer umfangreichen Darmresektion entsteht (Abb. 1). Es handelt sich um eine Funktionseinschränkung, bei der der Darm unzureichend Nährstoffe, Wasser und Mineralien aufnimmt. Gelegentlich kommt es auch ohne vorangegangene Operation zu einer solchen Funktionseinschränkung, z. B. nach einer Bestrahlung im Bauch- oder Beckenbereich. Der übergeordnete Begriff lautet daher *Darmversagen*.

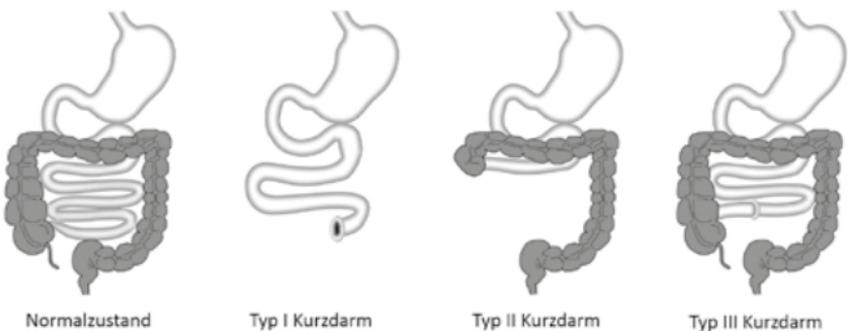


Abb. 1 Verschiedene Typen des Kurzdarmsyndroms

Der Dickdarm ist grau dargestellt. Beim Typ I endet der verkürzte Dünndarm als künstlicher Darmausgang. Beim Typ II sind Teile des Dün- und Teile des Dickdarms reseziert und der verbliebene Dünndarm ist an den verbliebenen Dickdarm angeschlossen. Beim Typ III sind der Dickdarm, der untere Dünndarm (Ileum) und die Klappe zwischen Dün- und Dickdarm erhalten, es fehlt lediglich ein Stück aus der Mitte des Dünndarms.

Die Abbildung zeigt unterschiedliche Typen des Kurzdarmsyndroms: Im Normalzustand besteht der Magen-Darm-Trakt aus der Speiseröhre, dem Magen, dem Zwölffingerdarm, dem oberen und unteren Dünndarm (Jejunum und Ileum) und dem Dickdarm. Die Resorptionsleistung für Nährstoffe wird überwiegend vom Dünndarm erbracht. Wasser und Mineralien werden im Dün- und Dickdarm aufgenommen. Die Folgen und das Ausmaß der Funktionseinschränkung werden daher von dem spezifischen Darmabschnitt, der entfernt wurde, und der Länge des verbliebenen Darms bestimmt. Der verbliebene Darm kann in hohem Maß Funktionen übernehmen. Dieser Vorgang wird als *Adaptation* bezeichnet und braucht Zeit. Die Adaptation des verbliebenen Darms kann bis zu fünf Jahre voranschreiten.

Wenn große Teile des Dünndarms entfernt werden und der verbliebene Darm als künstlicher Ausgang endet, spricht man von einem Typ-I-Kurzdarmsyndrom, wenn der Übergang vom Dün- zum Dickdarm entfernt wird, von einem Typ-II-Kurzdarmsyndrom und wenn Teile des Dünndarms entfernt werden, der Übergang zum Dickdarm jedoch erhalten bleibt, von einem Typ-III-Kurzdarmsyndrom.

## **Wie häufig ist die Erkrankung?**

Das Kurzdarmsyndrom gehört zu den seltenen Erkrankungen. Es existieren bislang keine verlässlichen Zahlen über die Häufigkeit des Kurzdarmsyndroms in Deutschland; man geht derzeit von 34 Patienten pro 1 Million Einwohner aus, wobei es aber unterschiedliche Schweregrade der Erkrankung gibt. In einigen anderen europäischen Ländern liegen die Erkrankungszahlen doppelt so hoch.

1) Aus Vereinfachungsgründen wurde unabhängig vom Geschlecht nur die männliche Formulierangsform gewählt. Die Angaben beziehen sich auf Angehörige jedweden Geschlechts.

Ende der Leseprobe für diesen Ratgeber. Weiterlesen nur als Mitglied möglich.

## **Mitglied werden bringt was!**

- Zugriff auf alle Inhalte von [www.gastro-Liga.de](http://www.gastro-Liga.de)
- Mitgliedertelefon für Fragen zu Verdauungskrankheiten – jede Woche

u.v.m

Ihnen hat die Leseprobe gefallen?

## **Jetzt Mitglied werden!**