



Gastro-Liga e.V.

Deutsche Gesellschaft
zur Bekämpfung der Krankheiten
von Magen, Darm und Leber
sowie von Störungen des Stoff-
wechsels und der Ernährung e.V.

Friedrich-List-Str. 13
D-35398 Gießen

Phone +49-641-97481-0
FAX +49-641-97481-18
geschaeftsstelle@gastro-liga.de
www.gastro-liga.de

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

**Morbus Crohn und Colitis ulcerosa:
Entzündung stoppen – Lebensqualität ver-
bessern**

Die Gastro-Liga informiert am 19. Mai mit bundesweiten Ver-
anstaltungen zum Aktionstag „Chronisch entzündliche Darm-
erkrankungen 2013“ anlässlich des World Inflammatory Bowel
Disease Day.

Bauchschmerzen mit Durchfall kommen und gehen – jeden Men-
schen hat es wohl schon einmal erwischt und jeder weiß, wie
sehr das Wohlbefinden dadurch beeinträchtigt ist. Dies lässt er-
ahnen, wie hoch der Leidensdruck für Betroffene mit chronisch
entzündlichen Darmerkrankungen ist.

Dauerhafte oder in Schüben wiederkehrende krampfartige
Bauchschmerzen, verbunden mit teils schleimigen oder blutigen
Durchfällen, Fieber, Gewichtsverlust, Appetitlosigkeit oder Er-
brechen sind typische, die Lebensqualität stark beein-
trächtigende Symptome.

Die bekanntesten Vertreter chronisch entzündlicher Darm-
erkrankungen sind Morbus Crohn und Colitis ulcerosa. Die
beiden Formen unterscheiden sich zunächst einmal durch den
Entzündungsort: Morbus Crohn kann im gesamten Verdauungs-
trakt von der Mundhöhle bis zum After auftreten, am häufigsten
ist der untere Dünndarm betroffen. Colitis ulcerosa dagegen ist
stets auf den Dickdarm beschränkt.

Beide Krankheiten sind durch eine Entzündung der Darm-
schleimhaut gekennzeichnet, bei Morbus Crohn sind in der Regel
auch alle weiteren Schichten der Darmwand betroffen. Beide
Formen haben einen chronischen Verlauf. Typischerweise
kommt es immer wieder zu akuten Schüben mit mehr oder weni-
ger langen beschwerdefreien Intervallen.

Morbus Crohn und Colitis ulcerosa treten gehäuft im jungen Er-
wachsenenalter auf, bei Männern und Frauen etwa gleich häufig.
Da chronisch entzündliche Darmerkrankungen nicht heilbar sind,
benötigen die Patienten eine lebenslange ärztliche Betreuung
und eine konsequente Therapie. In Deutschland sind etwa
300.000 Menschen erkrankt – mit steigender Tendenz.

Die Gastro-Liga e.V. veranstaltet am 19. Mai den Aktionstag
„Chronisch entzündliche Darmerkrankungen 2013“. Um diesen
Termin herum finden bundesweit Vortragsveranstaltungen und
Expertenhotlines statt. In einer Reihe von Vorträgen stellen die
Mediziner der Gastro-Liga Diagnose- und Therapiemöglichkeiten
von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen vor.

Interessenten finden auf www.gastro-liga.de in der Rubrik Termine eine Übersicht aller Veranstaltungen. Der Eintritt zu den Veranstaltungen ist frei. Eine Anmeldung ist nicht erforderlich.

Zusätzlich bietet die Gastro-Liga Telefon-Hotlines an. Wer sich in einem persönlichen Gespräch bei den Experten informieren möchte, kann dies am 16. Mai bei einer der Hotlines tun. Eine Zusammenstellung, wann und unter welcher Telefonnummer die Experten zur Verfügung stehen, steht ebenfalls auf www.gastro-liga.de/Termine.

Ursachen

Die Ursache von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen ist trotz vieler Detailkenntnisse nicht bekannt. Für den Krankheitsausbruch spielen sowohl Erbanlagen („Risikogene“) als auch Umweltfaktoren eine Rolle.

Diagnosestellung

Eine einzelne Untersuchung als Goldstandard für die Diagnose einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung gibt es nicht. Die Diagnose setzt sich vielmehr zusammen aus der Erhebung der Krankengeschichte, der klinischen Untersuchung und einer Kombination aus Laborbefunden, endoskopischen Befunden (Magen- und Darmspiegelung) einschließlich feingeweblicher Untersuchung, Ultraschall- und Röntgen-Befunden. Entscheidend ist zunächst eine Darmspiegelung mit Gewebeprobenentnahmen in allen Darmsegmenten. Entzündungsmarker im Stuhl erlauben bei Patienten mit verdächtiger Symptomatik zumeist die Unterscheidung zwischen entzündlichen Darmerkrankungen und funktionellen Beschwerden.

Therapie

Ziel einer Therapie ist es, einerseits akute Entzündungsprozesse zu behandeln und andererseits die Zahl und Frequenz wiederkehrender Schübe zu verringern.

Eine spezialisierte Versorgung und eine konsequente medikamentöse Therapie können zu einer längerfristigen Verbesserung der Beschwerden der betroffenen Patienten führen und die Notwendigkeit operativer Maßnahmen unwahrscheinlicher machen. Die Behandlung sollte sich an der Schwere und der Lokalisation der Erkrankung sowie den individuellen Risikofaktoren orientieren. Eine optimale Therapie ist die Voraussetzung für die Vermeidung von Krankheitskomplikationen und ein möglichst normales Leben.

Der Einfluss der Ernährung wird diskutiert. Rauchen erhöht bei Morbus Crohn-Patienten die Schubrate und -schwere.

Weitere Informationen im Internet unter:

www.gastro-liga.de

Unter

http://www.gastro-liga.de/download/Ratgeber_CEDE_LowRes.pdf steht ein Ratgeber für Patienten zum Download zur Verfügung.