

Grundlagen der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und Therapieansätze

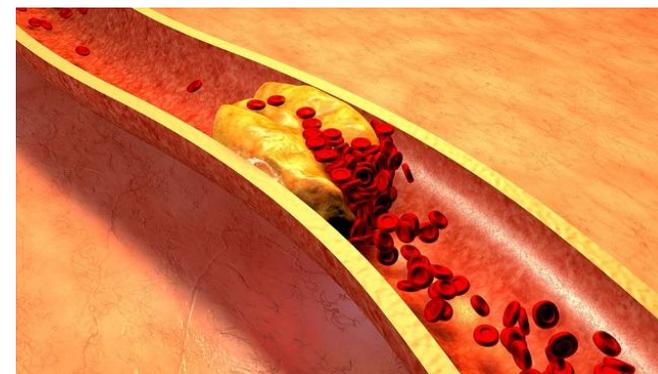
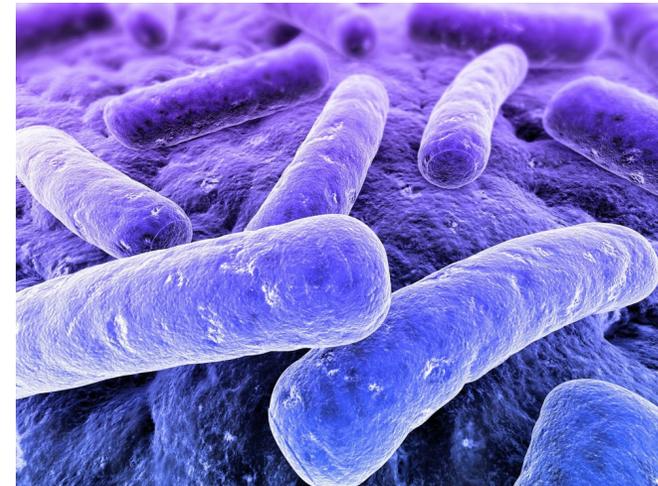
22.06.2017

Dr. med. Carolina Khalid-de Bakker

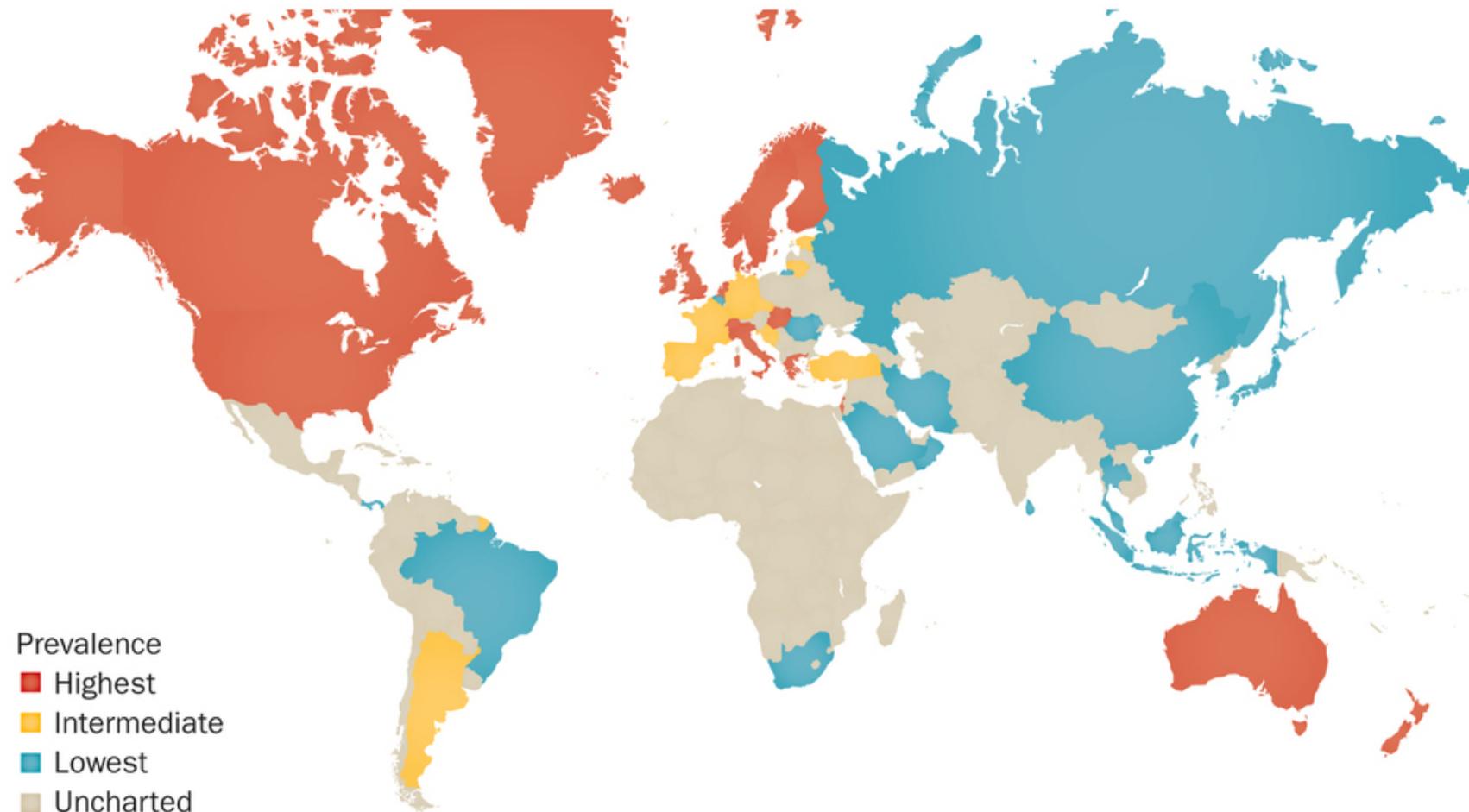
FMH Gastroenterologie und Allgemeine Innere Medizin

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

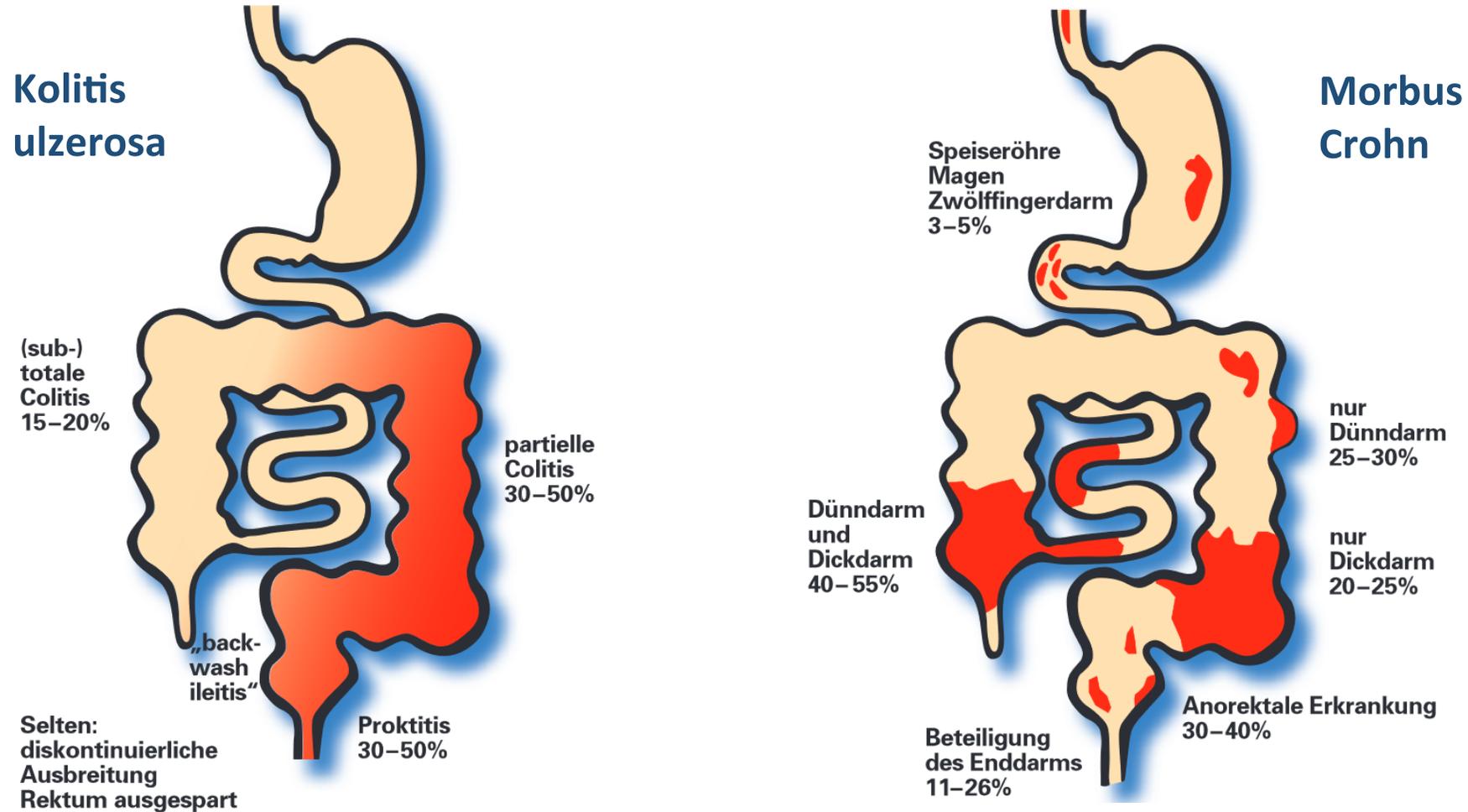
- Anhaltender oder wiederkehrender Durchfall, Bauchschmerzen, und Müdigkeit sind häufig genannte Symptome bei einer lang anhaltenden (=chronischen) Entzündung im Darm
- Ursache für solche Entzündungen können Chronisch Entzündliche Darmerkrankungen (CED) sein
- Andere Ursachen: u.a Infektionen, Durchblutungsstörungen, und rheumatische Erkrankungen



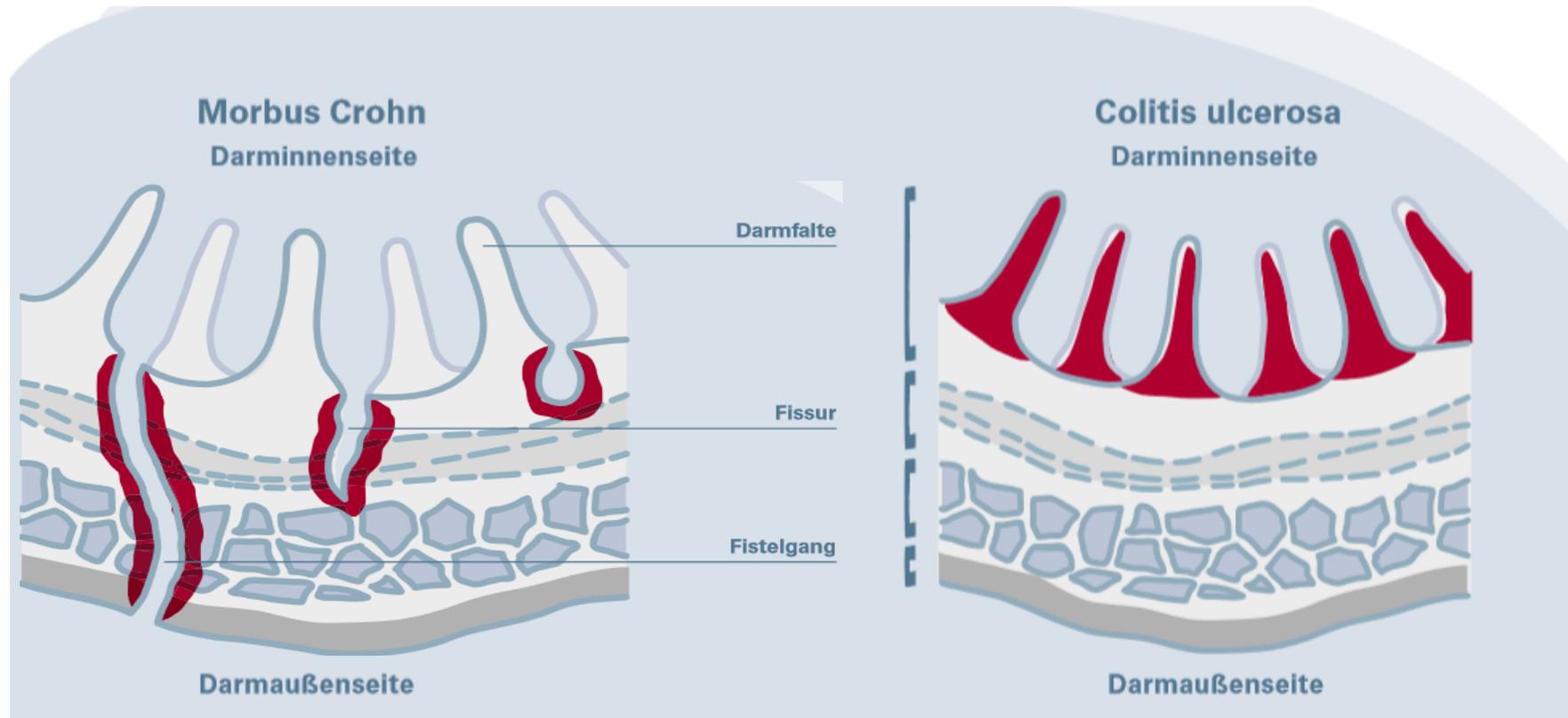
Anzahl Patienten in der Schweiz 2 von 1000



Hauptformen chronisch entzündliche Darmerkrankungen



Wie sieht die Entzündung im Gewebe aus?

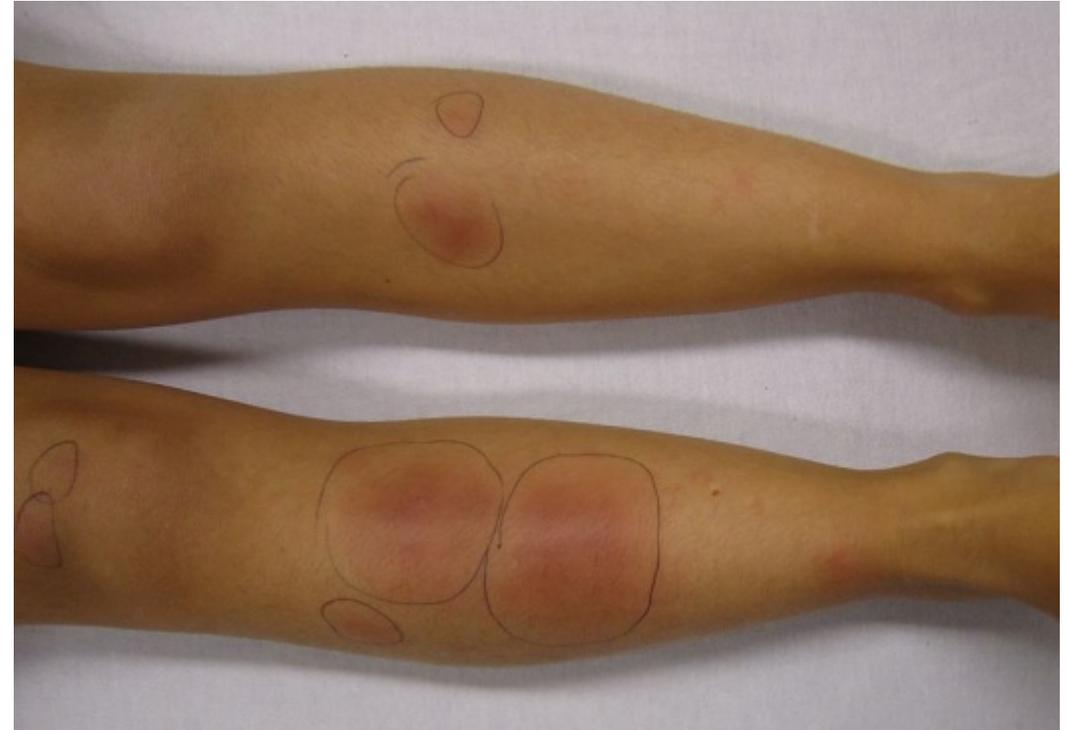


Möglicher Befall ausserhalb Magendarmtrakt

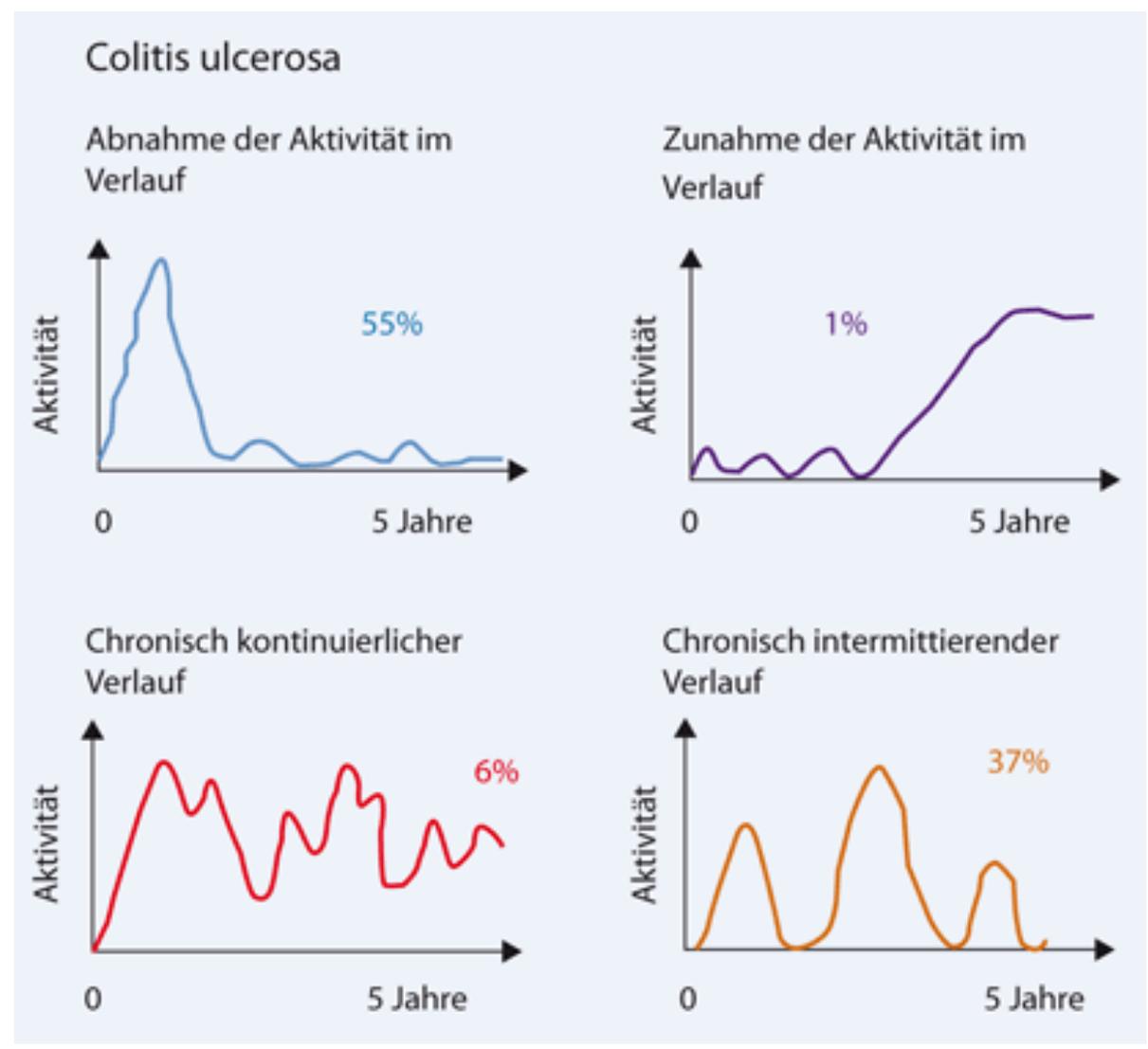
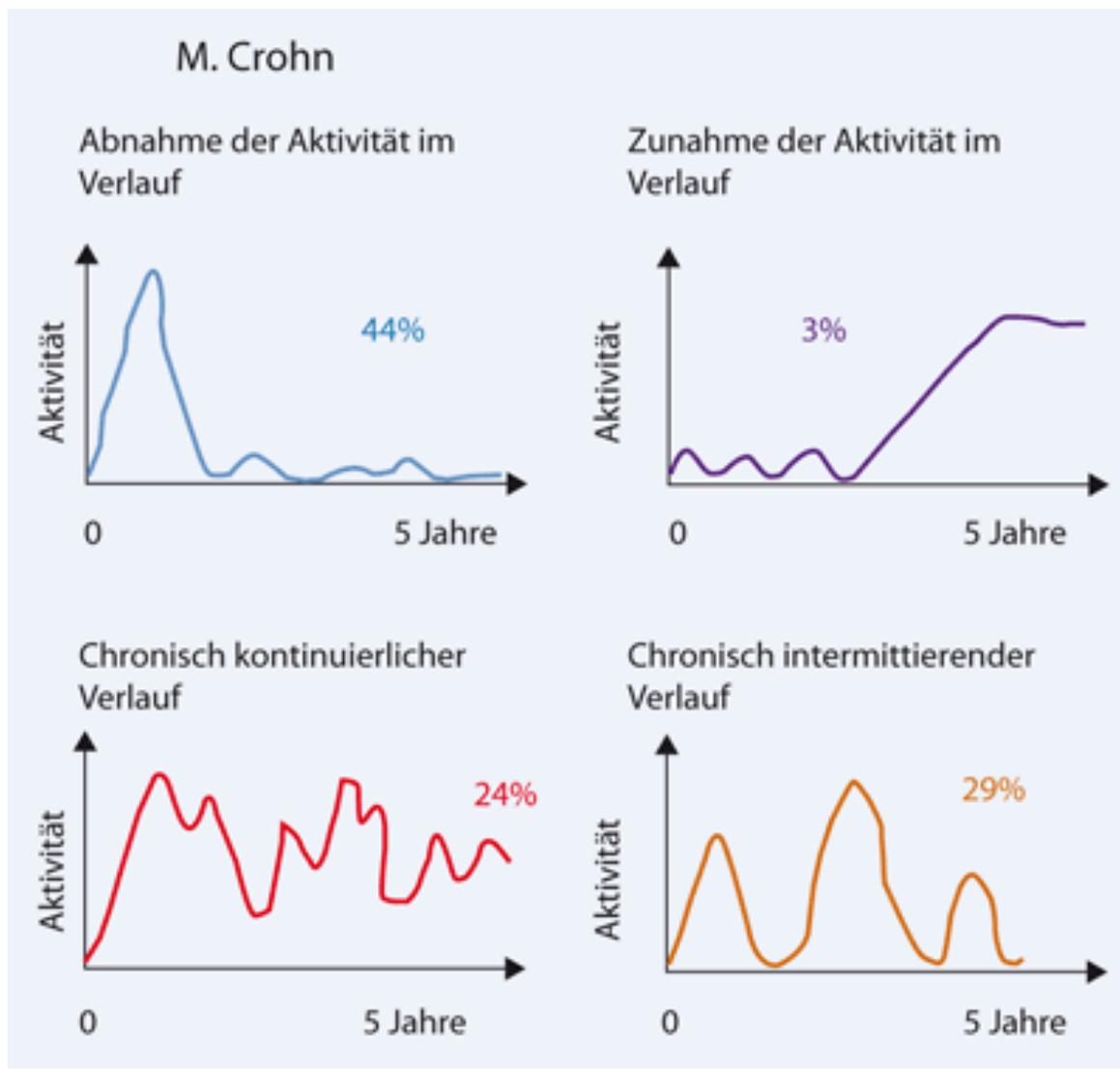
Bis 1 von 3-4 Patienten kann eine Episode mit Beschwerden ausserhalb Darm haben

Beispiele:

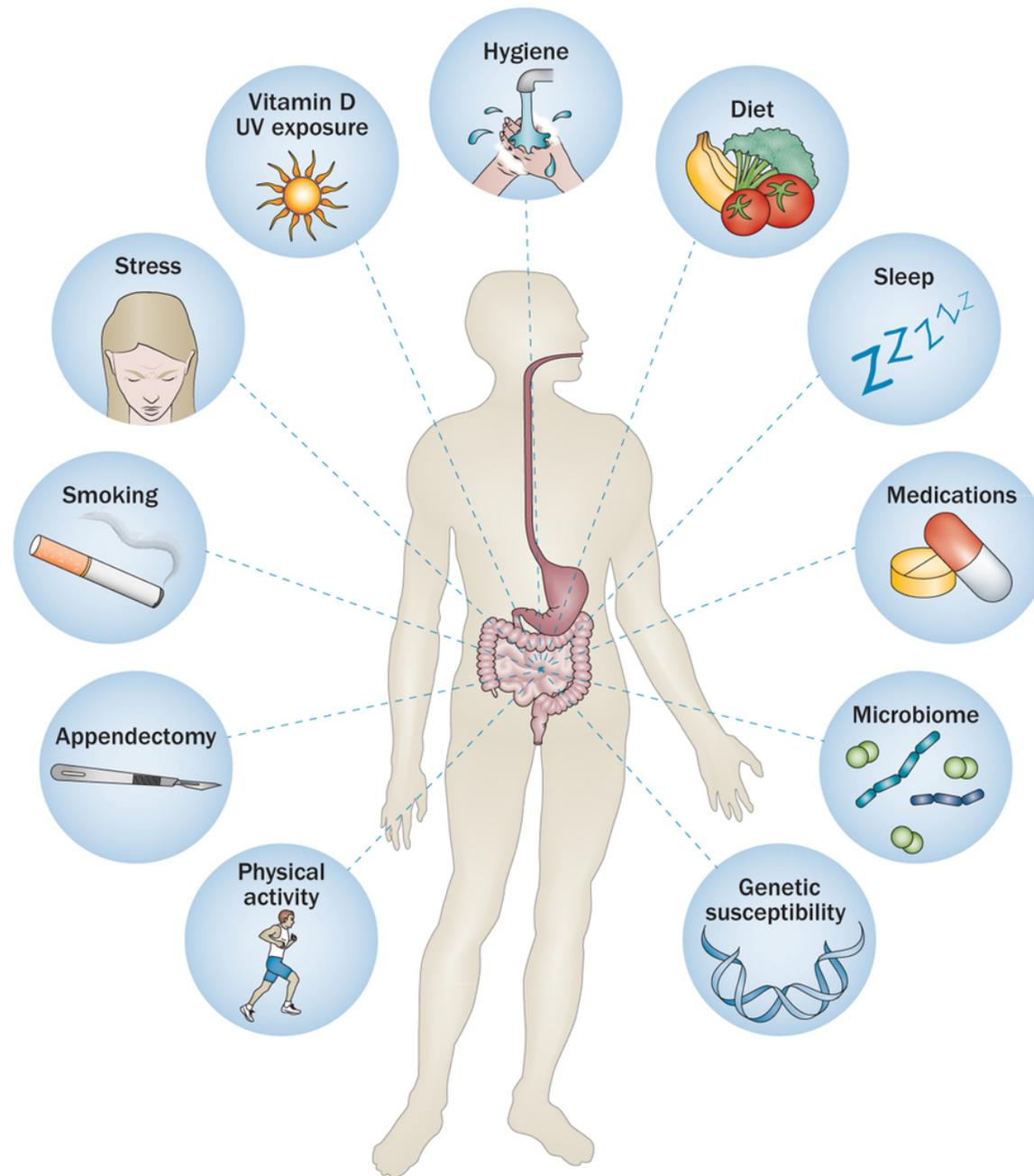
- Gelenkentzündung
- Rückenschmerzen
- Augenentzündung
- Hautprobleme
- Mund
- Gallenwege



Verschiedene Verlaufsformen

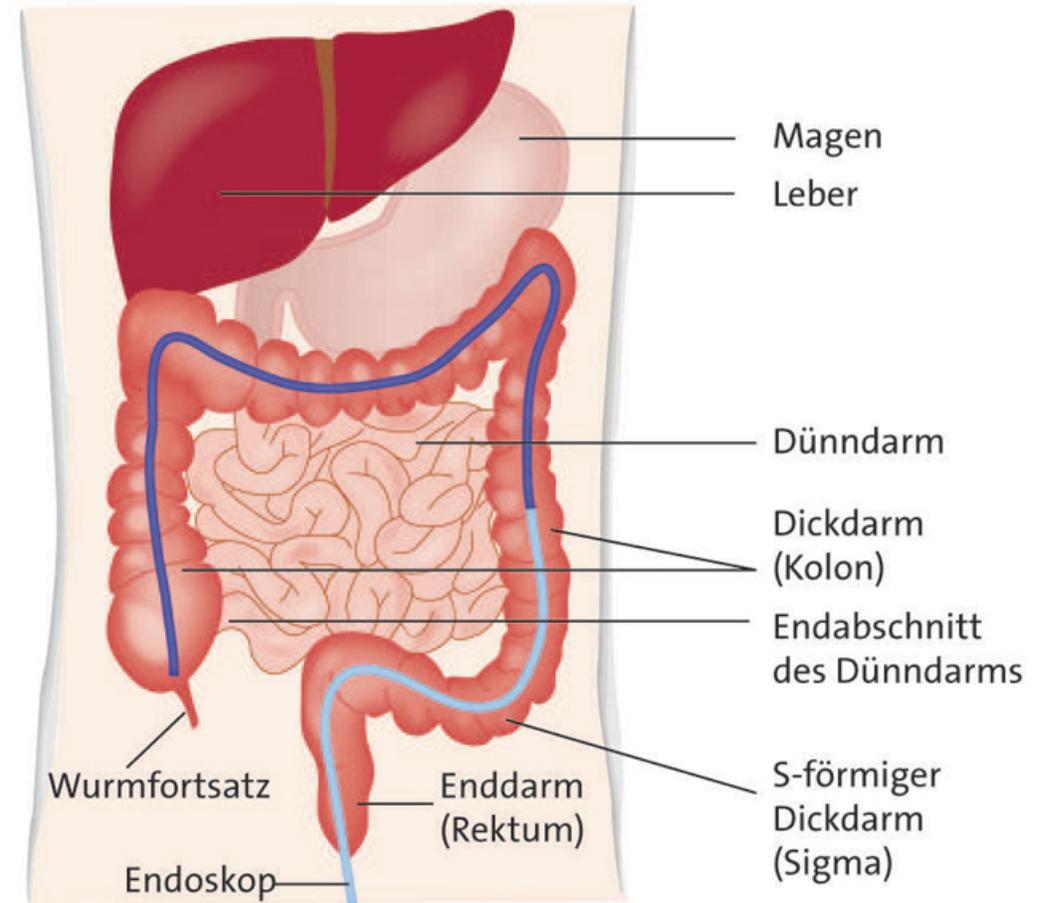


Ursachen für und Beeinflussung der Entzündung



Untersuchungen

- Blutwerte (z.B Entzündungswerte)
- Stuhluntersuchung
 - Entzündungswert (heisst Calprotectin, normal Wert unter 50)
 - Ausschluss Keime (Bakterien, Parasiten)
- Endoskopien mit Gewebeproben
- Ggfs Bildgebung Dünndarm
 - MRI oder Videokapseluntersuchung

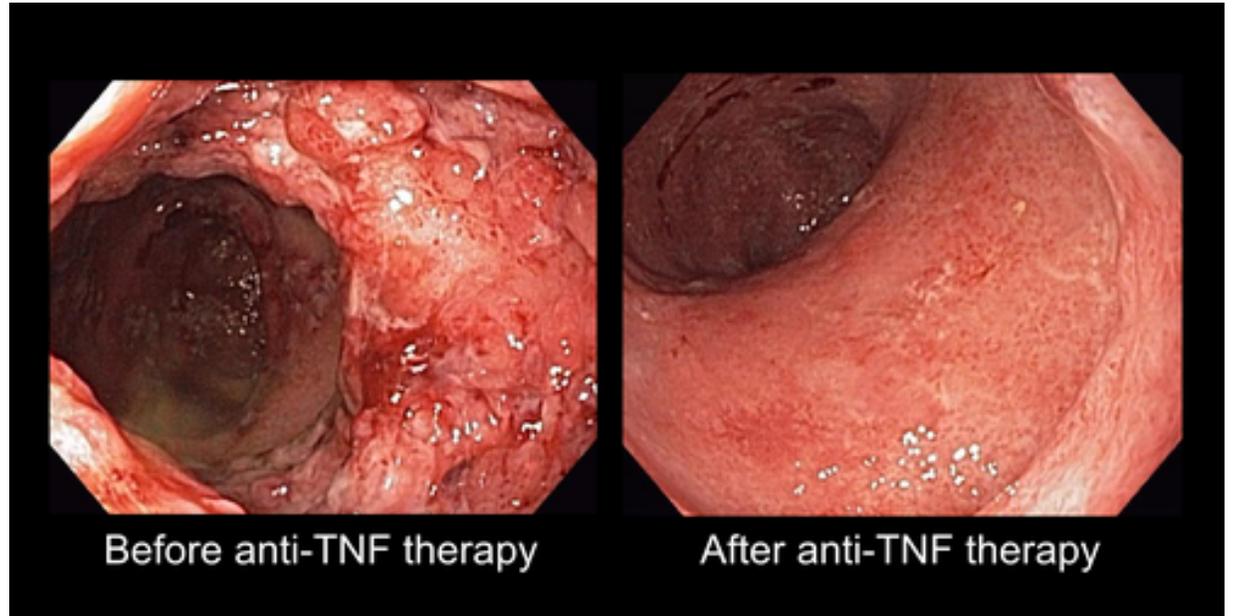


Untersuchter Darmbereich: ■ Sigmoidoskopie
■ Koloskopie



Ziel Behandlung

- Beschwerdefreiheit / Linderung
- Keine Entzündung mehr: 'mucosal healing'
- Vorbeugen von Komplikationen durch langanhaltender Entzündung
- Behandlung von übrige Symptome/ Entzündungen



Massgeschneiderte Therapie

Lokalisation?

Komplikationen?

Crohn oder Kolitis ulzerosa?

Kinderwunsch?



Verträglichkeit / Nebenwirkungen
Medikamente?

Patient zentral
(Wünsche, Sorgen, Beschwerdenausmass, Erfahrungen bislang etc.)

Therapie in Tablettenform,
Lokaltherapie, Infusion, Spritze?

Verlauf?

Supportiva
Loperamid
Spasmolytika
Vitamine
Eisen
Schmerzmittel
etc

Antibiotika
Ciprofloxacin
Metronidazol

Aminosalicylate
Mesalazin

Corticosteroide
Budenosid
Prednison
Prednisolon
etc

Therapie

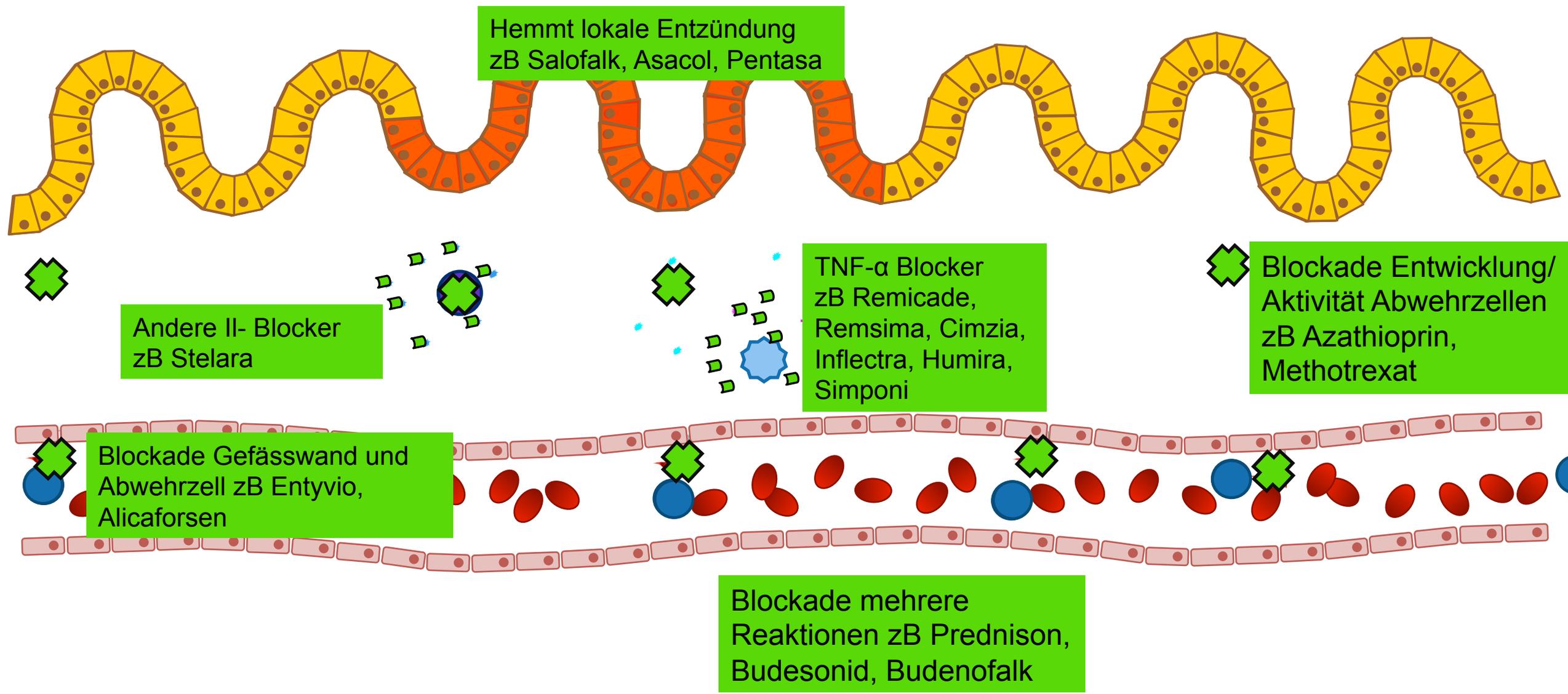
Probiotika
E. nissle

Ernährungstherapie
Enteral
Parenteral

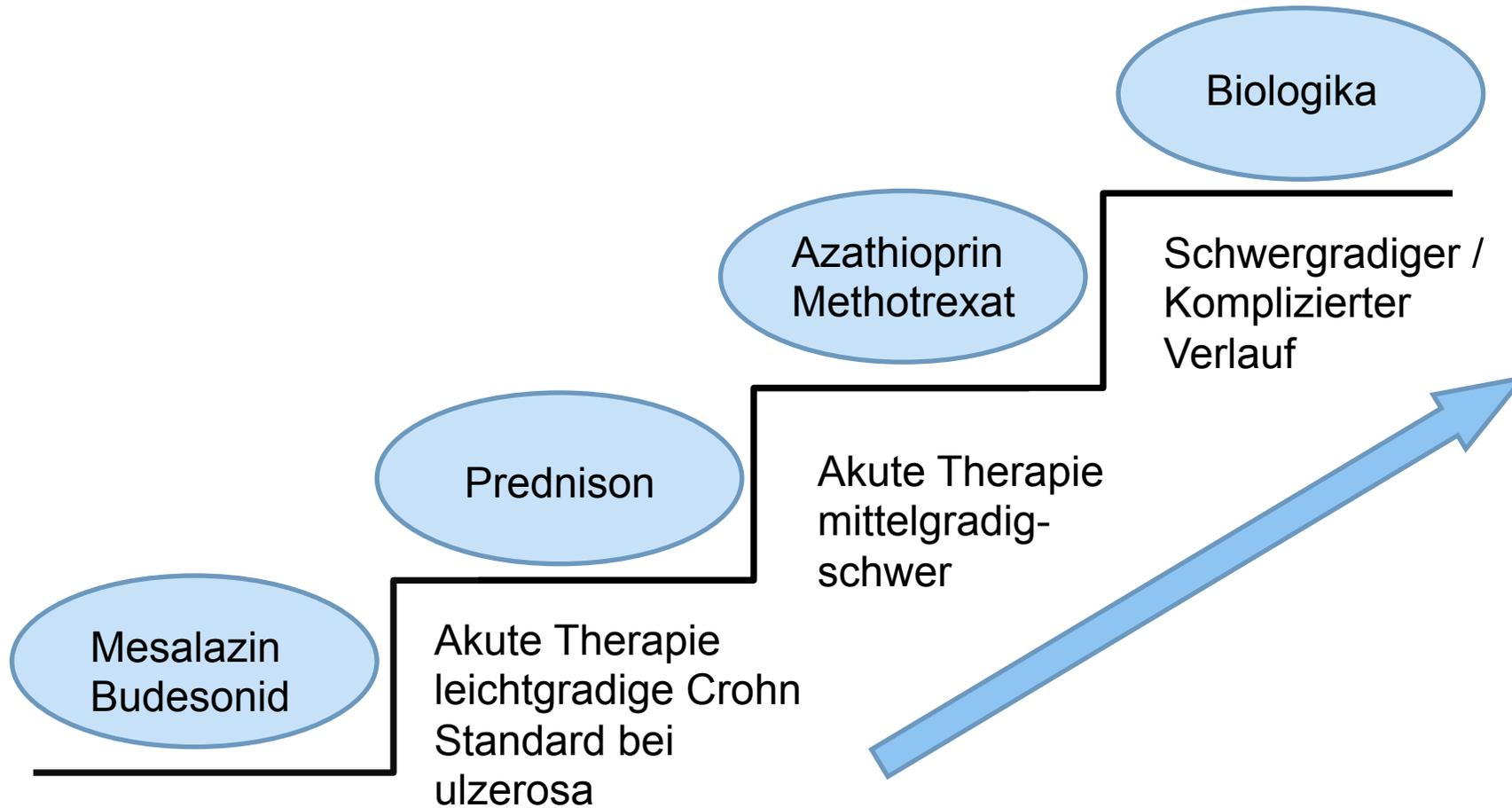
Chirurgie
Engstelle
Abzess
Fistel
Dysplasie
etc

**Immunmodulatoren -
Biologika**
Methotrexat
Azathioprin
Infliximab
Adalimumab
Vedoluzimab
Ustekinemab

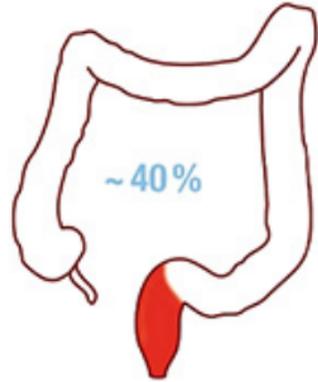
Wie wirken die Medikamente?



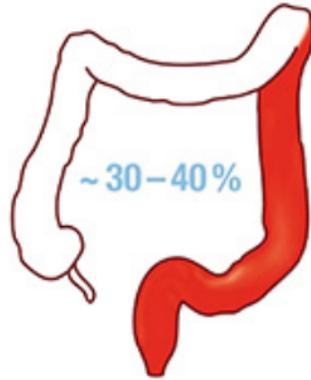
Behandlungsmöglichkeiten



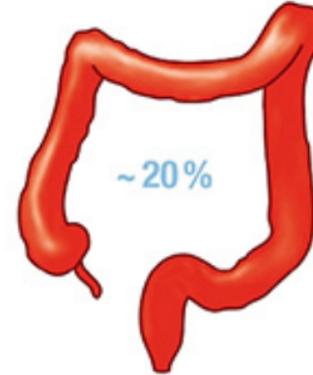
Kolitis ulzerosa leicht bis mittelgradig



rektal 5-ASA
Zäpfchen



rectal 5-ASA Klysma



Oral + rektal 5-ASA



Nach 4-8 Wochen Erfolg?



Erhaltungstherapie

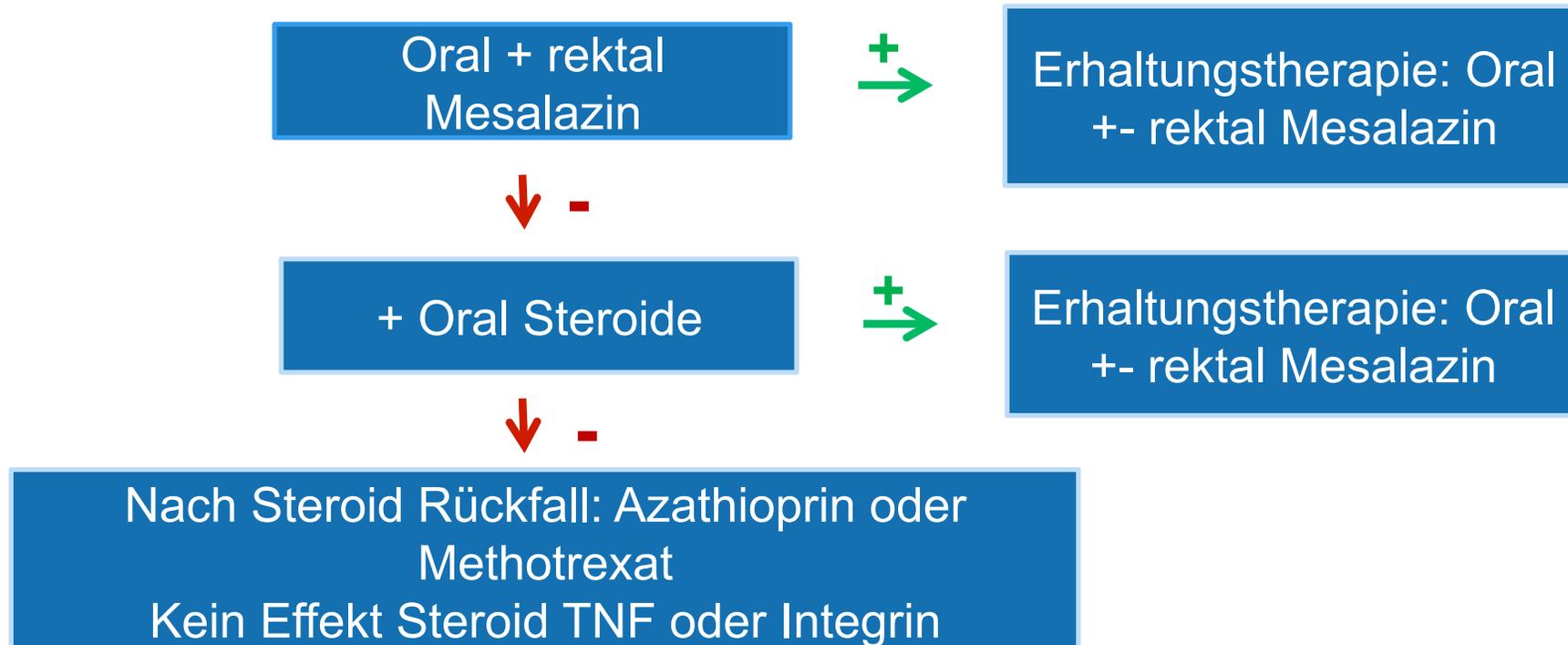


Add on: rektale Steroide
oral 5-ASA



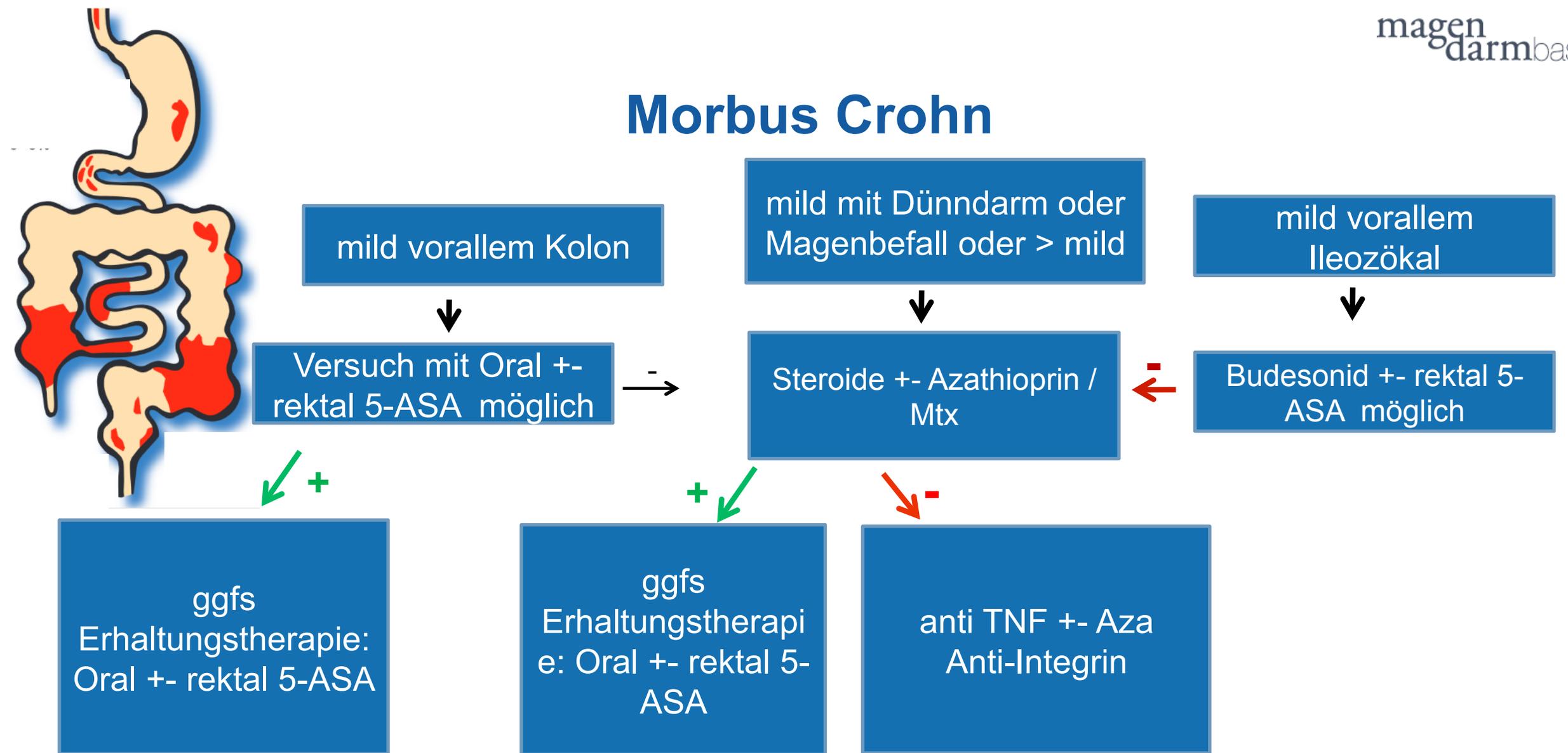
Therapie wie bei schwergradigere
Entzündung

Kolitis ulzerosa mittel bis schwergradig



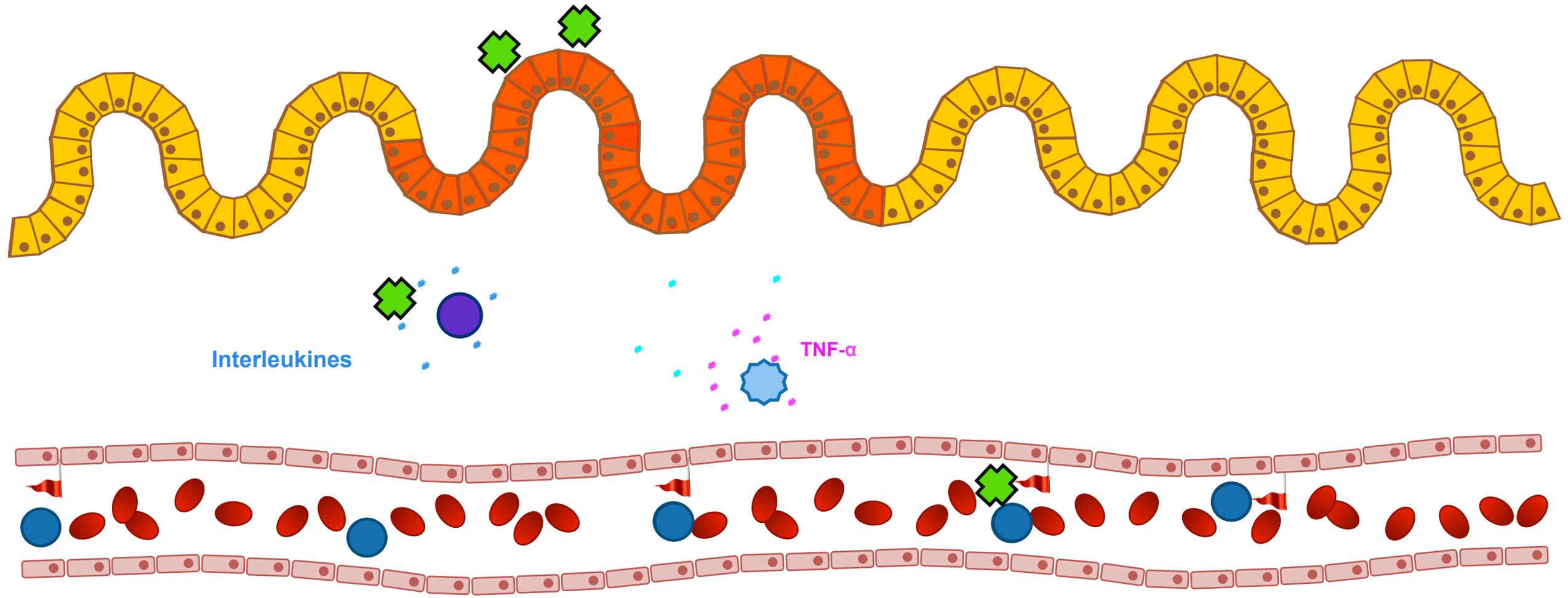
Schwere Kolitis mit stationärer Aufnahme / Komplikationen Infusionen Steroiden und ggfs im Verlauf andere Medikamente oder Operation

Morbus Crohn



Bei Fistel und nach Operation Antibiotika und ggfs Biologika

Zukunft



Fragen?



