

Journal für
**Gastroenterologische und
Hepatologische Erkrankungen**

Fachzeitschrift für Erkrankungen des Verdauungstraktes

**Kongressbericht: Chronisch
entzündliche Darmerkrankungen: Wege
aus der "CED-Falle"**

Gruber K

*Journal für Gastroenterologische
und Hepatologische Erkrankungen*

2010; 8 (3), 52

Österreichische Gesellschaft
für Gastroenterologie und
Hepatology

www.oeggh.at



ÖGGH

Österreichische Gesellschaft
für Chirurgische Onkologie

www.aco-asso.at

acoasso

Österreichische Gesellschaft für Chirurgische Onkologie
Austrian Society of Surgical Oncology

Homepage:

**[www.kup.at/
gastroenterologie](http://www.kup.at/gastroenterologie)**

**Online-Datenbank mit
Autoren- und Stichwortsuche**

Indexed in EMBASE/Compendex, Geobase
and Scopus

www.kup.at/gastroenterologie

Member of the



Krause & Pachernegg GmbH · VERLAG für MEDIZIN und WIRTSCHAFT · A-3003 Gablitz

P.b.b. 032035263M, Verlagspostamt: 3002 Purkersdorf, Erscheinungsort: 3003 Gablitz

Kongressbericht: Chronisch entzündliche Darm-erkrankungen: Wege aus der „CED-Falle“ *

Wie die Versorgung der steigenden Zahl von CED-Patienten verbessert werden könnte, diskutierte eine hochkarätige Expertenrunde beim CED-Forum am 27. Mai 2010 in Wien. Spezialisierte Einheiten sind (noch) rar, Hilfe bei der Erstdiagnose soll der in Österreich entwickelte CED-Check bieten.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, allen voran Mb. Crohn und Colitis ulcerosa, sind alles andere als Ausnahmerscheinungen. Derzeit ist in Österreich von rund 80.000 Betroffenen auszugehen – Tendenz steigend. „Aufgrund der bisherigen Entwicklung rechnen wir mit einer weiteren Zunahme von bis zu 3000 CED-Patienten pro Jahr“, stellte **Univ.-Prof. Dr. Walter Reinisch** von der Klinischen Abteilung für Gastroenterologie und Hepatologie an der Medizinischen Universität Wien fest. Auch Kinder und Jugendliche sind immer häufiger betroffen, so der Leiter der Arbeitsgruppe CED in der Österreichischen Gesellschaft für Gastroenterologie und Hepatologie (ÖGGH). Je jünger die Patienten, desto schwerer ist der Verlauf.

Die wissenschaftliche Expertise, um dieser Entwicklung zu begegnen, wäre in Österreich vorhanden. Woran es mangelt, ist eine Infrastruktur für eine flächendeckende adäquate Versorgung, die ein erhebliches Spezialwissen erfordert. „Es fehlen adäquate Ressourcen für den personellen und räumlichen Ausbau sowie für eine bessere Vernetzung, zum Beispiel im Rahmen einer österreichweiten CED-Datenbank,“ moniert Prof. Reinisch und setzt fort: „Mangelndes Wissen, Verharmlosung der Symptomatik oder experimentelle Erstdiagnosen bewirken eine verzögerte Diagnosestellung, inadäquate medizinische Versorgung und die Anwendung nebenwirkungsreicher, aber ineffizienter Medikamente wie zum Beispiel Steroide und das oft über Jahre.“ Derzeit vergehen bei CED durchschnittlich 3,1 Jahre vom Auftreten der ersten Symptome bis zur Diagnosestellung, bei Morbus Crohn sind es nicht selten 5 Jahre.

Dem will die ÖGGH gegensteuern. Präsident **Univ.-Prof. Dr. Friedrich Renner**, Primarius am KH der Barmherzigen Schwestern in Ried im Innkreis: „Wir arbeiten intensiv mit den Allgemeinmedizinern und anderen Fächern, um den Blick dafür zu schärfen, wann eine CED-Erkrankung vorliegen könnte. Nur wenn das Zusammenspiel zwischen Hausarzt, Facharzt, Patient und auch dessen Umfeld funktioniert, können wir Morbus Crohn und Colitis ulcerosa wirksam behandeln, ein Leben in guter Qualität ermöglichen und dem Staat Budget sparen helfen.“ CED belasten ja nicht nur den Menschen, sondern durch

Krankheitslast und Arbeitsausfälle auch den Staatshaushalt – in Österreich mit rund 2,7 Milliarden Euro pro Jahr. Innerhalb von 10 Jahren nach der Diagnose müssen sich 70–80 % der Patienten mindestens einer Darmoperation unterziehen. Das Dickdarmkrebsrisiko ist bis zu 10-fach erhöht.

Bei der Erstdiagnose soll seit Jänner 2010 ein weltweit einzigartiges, in Österreich entwickeltes Online-Tool helfen: der CED-Check (www.ced-check.at). Anhand von 10 gezielten Fragen zu Anamnese und Symptomatik wird dem erstversorgenden Arzt ermöglicht, CED frühzeitig in die engere Auswahl an Ursachen für Darmprobleme einzubeziehen und die Patienten einer raschen weiteren Abklärung zuzuführen. CED dürfen nicht mit Gastritis oder dem Reizdarmsyndrom verwechselt werden.

Zwar gibt es für CED keine Heilung, aber aussichtsreiche Therapieoptionen. „Je früher die Diagnose stattfindet und mit entsprechender Therapie begonnen wird, desto eher ist es möglich, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen und unangenehme Begleiterscheinungen zu verhindern“, so Prof. Reinisch. „Zielgerichtete Therapien wie TNF- α -Blocker, welche den Krankheitsverlauf ganz entscheidend beeinflussen und auch für die Behandlung von Kindern und Jugendlichen zur Verfügung stehen, können die Lebensqualität der Betroffenen deutlich erhöhen, den Bedarf an Operationen – inklusive Entfernung des Dickdarms, künstlicher Darmausgang – senken und die Lebenserwartung verbessern.“

„Es geht um schweren chronischen Durchfall – in akuten Phasen bis 30 Mal am Tag“, erläutert Rudolf Breitenberger, Präsident der Österreichischen Morbus Crohn-Colitis Ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV) und selbst Morbus-Crohn-Patient. Dazu kommen extremer Gewichtsverlust, Schlafmangel, Darmkrämpfe, schmerzhafte Fistel- und Abszessbildungen. Der Aktionsradius ist auf die unmittelbare Verfügbarkeit einer Toilette eingeschränkt. Oft folgt der Rückzug aus dem sozialen Leben, der Partnerschaft und Sexualität: „Viele flüchten in die totale Isolation aus Angst, dass es auffällt. Es folgen oft Angststörungen, Depression und Jobverlust.“

Autorin: Dr. Karin Gruber

Weitere Informationen:
Yakult Österreich GmbH
Dr. Birgit Schmörlzer
A-1020 Wien
Praterstraße 66/69a
E-Mail: bschmoelzer@yakult.at

* Nachdruck aus Journal für Ernährungsmedizin 2010; 12 (2): 29.

Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere zeitschriftenübergreifende Datenbank

[Bilddatenbank](#)

[Artikeldatenbank](#)

[Fallberichte](#)

e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

[Bestellung e-Journal-Abo](#)

Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)