

Morbus Crohn

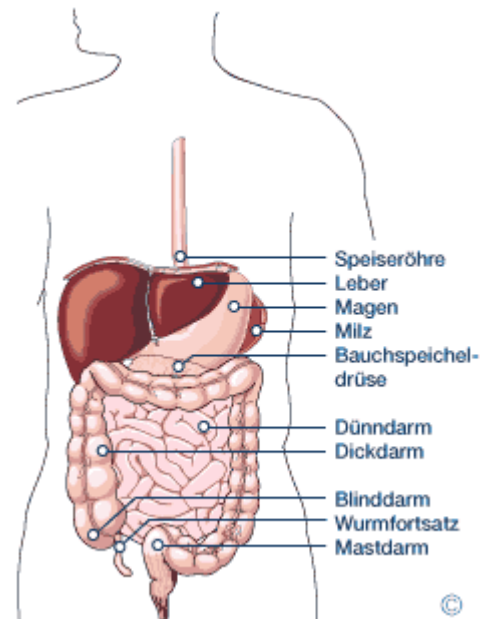
Wie so viele Krankheiten ist auch diese nach ihrem Entdecker, dem Dr. Burrill Bernhard Crohn benannt und hat mehrere Bezeichnungen:

Morbus Crohn, Enteritis regionalis Crohn, Ileitis terminalis, Enterocolitis regionalis und sklerosierende chronische Enteritis. Zur Gruppe der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen gehört auch der so genannte Morbus Crohn.

Dabei handelt es sich um eine chronisch-granulomatöse Entzündung die im gesamten Verdauungssystem, also von der Mundhöhle bis zum After auftreten kann. Bevorzugt werden jedoch das Terminale Ileum (ca. 40%) und das Colon befallen. Die Mundhöhle und der Ösophagus sind eher selten betroffen. Die Erkrankung beschränkt sich aber nicht nur auf die Schleimhaut, sondern durchdringt alle Schichten

Interessant und zugleich typisch für diese Krankheit ist, dass ein skip lesions, also ein segmentaler Befall stattfinden kann. Hierbei sind mehrere Abschnitte der Schleimhaut erkrankt, jedoch aber von gesunden Abschnitten voneinander getrennt.

In Europa und Nordamerika betrifft diese Krankheit zumeist weisse Menschen (*weshalb vor allem weisse konnte ich leider noch nicht herausfinden*) und beginnt meistens zwischen 15 und 30 Jahren und betrifft vor allem Menschen zwischen dem 15. und 35 LJ und ab dem 60. LJ. Es ist aber eine ist eine Krankheit, die trotz Behandlung immer wieder kommt, also eine lebenslange Krankheit.



Mögliche Ursachen

Obwohl die Ursache weitgehend unbekannt ist beschreiben einige Bücher, dass man davon ausgeht, dass es sich um eine erblich veranlagte Autoimmunerkrankung handelt die teilweise mit dem für Morbus Crohn charakteristischen Mutationen in dem Gen (NOD2/CARD15), welches die Produktion bestimmter alpha-Defensine stark vermindert, zusammenhängen kann.

Es gibt also hinweise darauf, dass es sich um Defekte der angeborenen unspezifischen Immunabwehr handle wobei sowohl ein geschwächtes Immunsystem wie auch ein krankhaft gesteigertes sowie auch die Ursache sein kann.

Ebenso belegen verschiedenste Studien, dass Rauchen, aber auch übermässige Hygiene die Krankheit möglicherweise begünstigen kann, wobei bei beide Geschlechter gleich betroffen sind. Auffällig ist, dass Psychosomatisch bedingt, also durch Stress usw. die Entzündungen erneut auftreten können, dies aber nicht als Ursache für die Erkrankung gelten kann.

Obwohl viele Thesen zu finden sind, dass Mykobakterien die Krankheit verursachen, ist bislang noch nicht erbracht worden.

Neuste Studien vom Februar 2006 untermauern eher die These einer geschwächten Immunreaktion in Zusammenhang mit einer verminderten Durchblutung von Wunden was zu lang anhaltendem Bakteriellen Schleimhautbefall führt, welcher vom Immunsystem nur mit Mitteln welche die Schleimhaut schädigen bekämpft werden kann

Ätiologie

Kurz zusammengefasst wird dir Toleranz gegenüber der Bakterienflora durch defekte in der Immunabwehr aufgehoben, wobei mindestens 3 Krankheitsgene bekannt sind, welche für den Defekt verantwortlich gemacht werden

Zu beachten ist, dass Patienten mit Laktoseintoleranz 30% der Crohn Patienten Ausmacht *

**Quelle: Krankheitslehre für Gesundheitsfachberufe ISBN: 3-540-25603-2*

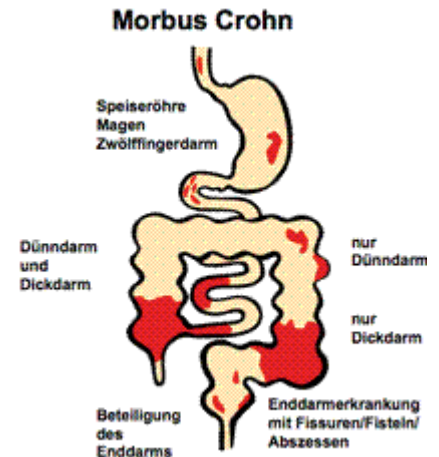
Symptome

Die wichtigsten Symptome von einem Morbus Crohn sind:

- Bauchschmerzen welche anhaltend oder kolikartig sind
- Gewichtsverlust, meist durch Appetitslosigkeit im akuten Stadium
- Diarrhö (mit oder Ohne Blutbeimengung)
- Fieber oder erhöhte Temperatur
- Leichte Ermüdigkeit
- Tastbare Reizenzen im (meist rechten) Bauch
→ Achtung: die Symptome im rechten Unterbauch sind bei befall des terminalen ileums einer Appendizitis sehr ähnlich
- Erbrechen und Übelkeit
- Oft wird von den Patienten auch ein „Schmetterlingsartiges Kribbeln“ beschrieben, das nach einem Toilettengang verschwindet
- Opstipation ist ebenfalls sehr oft ein Begleitsymptom, ebenso wie die Bildung von Narben- und Fisteln in vorgeschrittenen Stadien. Die Fisteln treten am häufigsten im Bereich des Anfers oder zwischen den Dünndarmschlingen auf.
- Einem Anstieg der weissen Blutkörperchen und einer Anämie (Abnahme des roten Blutfarbstoffes) ist ebenfalls ein typisches Symptom

Allerdings ist zu beachten, dass die Symptomatik bei jedem Patienten etwas anders ist.

Zudem treten bei bis zu 50% der Patienten auch Erscheinungen ausserhalb des Magen-Darm-Traktes auf. Am häufigsten sind dabei Arthralgien bzw. Arthriten bei Gelenken. Des Weiteren sind Dermatosen, Hautveränderungen Form von, Erythema nodosum oder Pyoderma gangraenosum möglich.



Diagnose

Ein Morbus Crohn ist von einer anderen chronisch-entzündlichen Darmerkrankung der Colitis ulcerosa oder Appendizitis nicht immer einfach zu unterscheiden. Deshalb ist eine Differenzialdiagnose sehr wichtig. Die Histologische Diagnose eines Morbus Crohn lässt sich endgültig nur durch endoskopisch biopsische Untersuchungen vom Dick- und Enddarm sowie des terminalen Ileums bestätigen. Gegebenenfalls ist eine Röntgenuntersuchung notwendig.

Mit dem Röntgenbild lässt sich ein typisches Pflasterrelief bei einem Morbus Crohn als Veränderung der Schleimhaut erkennen.

Therapie

Ziel der heutigen Therapie ist in erster Linie die Verminderung der Symptome und der Anzahl akuter Schübe, da ohne Kenntnisse der Ursachen eine kausale Therapie nicht möglich ist.

Zum Zwecke der Kupierung dieser Schübe und die Einleitung von Remissionen werden Entzündungshemmende Medikamente und Glukokortikoide eingesetzt wobei der Grundsatz gelten sollte. So viel wie nötig, so wenig wie möglich.

Auch diätische Massnahmen werden eingesetzt, allerdings nur während der Akuten Krankheitsphase

Eine Operation kann notwendig werden, wenn die Beschwerden bzw. die Erkrankung mit Medikamenten nicht mehr behandelbar ist oder wenn es durch die Narbenbildung zu einer Verengung resp. Darmverschluss (Ileus) oder zur Fistelbildung kommt. Der betroffene Dünn- oder Dickdarmabschnitt muss dann operativ entfernt werden. Aber auch die OP ist keine Heilung, ermöglicht dem Patienten aber beschwerdefrei zu leben.

Begleitende Therapiemöglichkeiten

Einige Webseiten und Bücher beschreiben zudem Begleitende Therapiemöglichkeiten, wobei einige von meiner Ansicht nach mit Vorsicht zu geniessen sind, dennoch möchte ich die meist erwähnten hier kurz auflisten:

- Ernährungstherapie, z. B. mit Modulen (nährstoffbilanzierte Trinknahrung zur ausreichenden Versorgung mit Makro- und Mikronährstoffen)

- Psychotherapie: in den meisten Fällen bietet die Psychotherapie eine große Hilfe bei der Stressbewältigung und trägt damit zur Verminderung der psychosomatischen Einflussfaktoren bei. Ebenso werden Entspannungsübungen, z. B. nach Feldenkrais, progressive Muskelentspannung oder Autogenes Training empfohlen
- Einnahme von Schweine-Peitschenwurmpreparaten
- Cannabis

Quellen:

Krankheitslehre: ISBN: 3-540-25-603-2

Innere Medizin Dermatologie: ISBN 3-437-45851-5

Fachzeitschriften für Innere Medizin vom Urban & Fischer Verlag (ausgeliehen von Arzt Kollegen, Spital Davos)

Psychrembel

Diverse Internet Quellen vor allem: www.vis.usz.ch (Uni Zürich), www.dccv.de (Deutsche Morbus Crohn Vereinigung), www.astrazeneca.ch,

www.gesundheitsprechstunde.ch, www.sprechzimmer.ch, www.onmeda.de und weitere

photos: onmeda.de