

Köln-Mülheim

Grundkurs CED: Stuhltransplantation, Medikamente – gibt's was Neues in der CED-Behandlung?

Fritz Johann Andrzejewski

10. APS-Jubiläum im MAGEN DARM ZENTRUM WIENER PLATZ (MDZ)

In Deutschland erkranken über 8.000 Menschen pro Jahr neu an einer CED. Zumeist sind es junge Menschen im Alter zwischen 20 und 30 Jahren. Die Betroffenen stehen nach dem Bekanntwerden ihrer Diagnose oftmals vor vielen Fragen und schwerwiegenden Entscheidungen. In den Sprechstunden der behandelnden Fachärzte fehlt es meist an genügend Zeit für die speziellen Fragen nach dem richtigen Umgang mit diesem doch sehr schwierigen Krankheitsbild. So kam das Team des MDZ auf die Idee, sich auf seiner 10. APS-Jubiläumsveranstaltung auch mit den Fragen der Neuerkrankten zu beschäftigen.

Hochkarätige Spezialisten standen an diesem Samstagmorgen, 9. Juni, bereit, neben ihren Vorträgen die vielen Fragen der zahlreichen Besucher des sehr gut besuchten Seminars individuell und für alle gut verständlich zu beantworten. Mögliche Fragen, die sich neu erkrankte Patienten stellen, wurden dabei ausführlich thematisiert und diskutiert.

Beispiele: Was passiert in den nächsten Monaten nach der Diagnosestellung? Wie verändert sich mein Leben? Wie lässt sich der Alltag mit der Krankheit bewältigen, was wird mit meinem Beruf, meiner Familie? Wie verläuft die Therapie?

Welche Heilungschancen habe ich? (Quelle: MDZ)

In den Vorträgen wurden die folgenden Themen behandelt:

- CED – Welche Erkrankungen gibt es? Wie entstehen sie? Wer ist betroffen? *(Dr. Julia Morgenstern, Evangelisches Krankenhaus Köln-Kalk)*
- Sinnvolle Untersuchungen zur Diagnostik im Krankheitsverlauf *(Dr. Jan-Hinnerk Hofer, MDZ)*
- Beeinflussung der Erkrankung durch Ernährung mit praktischen Beispielen. *(Dr. Anna Schmidt, MDZ)*
- Sozial- und arbeitstechnische Aspekte bei CED. *(RA Andreas Engler, Leipzig)*

- Basisbehandlung der Entzündung mit Mesalazin, Budesonid und Mutaflor. *(Prof. Dr. Wolfgang Holtmeier, Krankenhaus Porz am Rhein)*
 - Schwierige Krankheitsverläufe: Behandlung durch Beeinflussung des Immunsystems – Azathioprin, TNF- α -Blocker, Vedolizumab. *(Dr. Elke Christiane Bästlein, MDZ)*
 - Behandlung durch Operation. *(OA Dr. H. Stöckmann, Evang. Krankenhaus Kalk)*
- und als aktuelles Schwerpunktthema: Stuhltransplantation, Medikamente – gibt's was Neues in der CED-Behandlung? *(Prof. Dr. Konrad Streetz, Koblenz)*

Beeinflussung der Erkrankung durch Ernährung

Im Vortrag zum Thema „Beeinflussung der Erkrankung durch Ernährung“ von Frau Dr. Anna Schmidt vom MDZ fanden die folgenden Informationen besonderes Interesse:

- Die Ernährung löst keine CED aus!!!
- Eine gute und gesunde Ernährung deckt den täglichen Bedarf an:
Energie (Kohlenhydrate, Eiweiß und Fett)
Vitaminen
Mineralstoffen
Wasser (2 bis 3 Liter am Tag)
Ballaststoffen (mindestens 50 Gramm pro Tag),
mit dem das Normalgewicht gehalten werden kann.
- Besonderheiten und Einschränkungen in der Ernährung können krankheitsbedingt notwendig sein und sollten individuell mit dem Behandler besprochen werden.

Ganz wichtig: Unverträglichkeiten, z. B. von Milchprodukten, Fettthätigem, blähenden Nahrungsmitteln, sind zwar sehr störend – aber keine Krankheiten!

Weitere Informationen zum Thema Ernährung erhalten Sie u. a. über:

- Nährwerttabellen
- Ernährungsberatung
- www.aid.de
- www.ernaehrungsmedizin.blog
- www.gastropraxis-mainz.de

Basisbehandlung der Entzündung

Professor Holtmeier zeigte in seinem Vortrag „Basisbehandlung der Entzündung“ – was Probiotika sind und wie sie wirken:

- Verbesserung der intestinalen Barriere
- Unterdrückung pathologischer Darmbakterien
- „Stabilisierung“ der Darmflora
- Modulation des Immunsystems (Zytokine)
- Analgetische (schmerzlindernde) Wirkungen (Canaboid/Morphiumrezeptor)

Dazu erklärte er die „Step up“ Therapie bei CED anhand eines Schaubildes:



Prof. Dr. Holtmeier

Sehr wichtig ist in diesem Zusammenhang auch seine Empfehlung, nicht allzu lange mit einer anstehenden OP zu warten. Viele operierte Patienten bedauern im Nachhinein, dass sie sich nicht schon früher zu einer OP entschlossen haben, weil ihnen mit

einer rechtzeitigen OP ein langer Leidensweg mit einer oftmals sehr eingeschränkten Lebensqualität hätte erspart werden können.

Stuhltransplantation – Fäkale Mikrobiota-Transplantation (FMT)

Prof. Dr. Konrad Streetz führte in seinem Vortrag folgendes aus:

Bakterien befinden sich im gesamten menschlichen Körper, nicht nur im Darm. Die aufgenommene Nahrung vermischt sich mit körpereigenen Substanzen plus der Darmflora zum Stuhl.

Bei einer Stuhltransplantation wird der im Labor aufbereitete Stuhl eines gesunden Spenders in den Darm eines anderen Menschen (Empfänger) eingeführt. Hierbei geht es um das Mikrobiom (Darmflora), das sich aus vielen verschiedenen Bakterien und deren Stoffwechselprodukten zusammensetzt, die dem Empfänger hilfreich sein sollen. Wichtig und zugleich sehr schwierig ist die Auswahl eines geeigneten Stuhlsenders.

Das Mikrobiom bezeichnet im weiteren Sinn „die Gesamtheit aller den Menschen besiedelnden Mikroorganismen.“

Die Aufgaben des Darmmikrobioms umfassen:

- den Abbau von nicht verdaulichen Nahrungsprodukten

- die Bereitstellung von Energie
- die Synthese essentieller Vitamine (z. B. K und B)
- die Toxin(Giftstoff)-Neutralisation
- die Entwicklung der Mucus- (Schleimhaut-)schicht
- den Schutz vor der Invasion von pathogenen (schädigenden) Keimen.

Die Umwelt verändert das Darmmikrobiom durch Antibiotika, Lifestyle, Ernährung, Hygiene, eine chronische Entzündung, das metabolische Syndrom u. a.

Während die meisten der mehreren Billionen Bakterien im Darm hilfreich sind, können andere Bakterien zu Erkrankungen führen. Wenn die Zahl der ungesunden Bakterien zu hoch wird, kommt es zur Dysbiose, einem Ungleichgewicht.

Wer in der Hoffnung auf praktische Tipps hinsichtlich der Anwendungsmöglichkeiten der Stuhltransplantation ins Seminar nach Köln-Mülheim gekommen war, wurde enttäuscht. Entgegen allen positiv klingenden Verlautbarungen im Internet sowie in anderen Quellen, mussten die Anwesenden erfahren, dass es für diese Art der therapeutischen Anwendung bei der CED noch keine gesicherten wissenschaftlichen Erkenntnisse gibt und diese Therapieoption daher zumindest im Moment aus fachärztlicher Sicht noch nicht zu empfehlen ist. Zurzeit befindet sich das Ganze noch in einem Experimentierstadium.

Im Falle einer Infektion (mit nur einem auslösenden Moment) konnten mit Hilfe der Stuhltransplantation durchaus schon Besserungen erreicht werden.

Bei den bis jetzt beschriebenen Erfolgen ist es jedoch letztendlich noch nicht erwiesen, ob die Besserungen aufgrund der erfolgten Stuhltransplantationen aufgetreten sind oder aufgrund von anderen (noch) nicht nachzuvollziehenden Einflüssen. Die weiteren Forschungsergebnisse hierzu bleiben abzuwarten.

Geduld ist gefragt!

„Neue Wege in der Behandlung der CED“

Was hierzu von ärztlicher Seite angestrebt wird, zeigte Professor Streetz im nachstehenden Schaubild:



Prof. Dr. Streetz

Was bestimmt den Krankheitsverlauf und die Therapie?

... von Patientenseite:

Alter, Befallsmuster, Krankheitsdauer, dazu genetische Marker, Enzymaktivitäten, das Mikrobiom

... von Therapieseite:

Vorthherapie, Medikamentenspiegel, Antikörper. Anzustreben ist eine „zielorientierte Therapie“.

Wichtig ist hierbei, dass Arzt und Patient gemeinsame Ziele definieren.



Prof. Dr. Streetz

Der Weg zu den gesteckten Zielen ist mit dem Patienten individuell zu besprechen.

Sowohl die Motivation als auch das gegenseitige Vertrauensverhältnis sind dabei von entscheidender Bedeutung, wie auch das Monitoring (Calpro, Endoskopie, Medikamente).

In der Zusammenfassung stellt Professor Streetz fest:

- Die Welt wird bunter, Therapeut und Patient bekommen mehr zu tun.
- Die Bedeutung der individuellen Patientenhistorie und deren Interpretation und Integration in die Therapie nimmt zu.

- Die Durchführung von Behandlungsstudien und deren korrekte Bewertung gewinnt einen noch höheren Stellenwert.

Zurzeit befinden sich mehrere Medikamente in der Versuchsphase.

In der med. Forschung bewegt sich einiges: Neue Wege ... Ziele ... Hoffnungen ...

In Arzt-Patienten-Seminaren können wir uns als Betroffene untereinander austauschen, vernetzen, bekommen Antworten und Unterstützung von ausgewiesenen Fachleuten, mit einem sehr komplexen Wissen aus 1. Hand. Es geht weiter!

In den Vorträgen wurden sowohl die internistischen als auch die chirurgischen Behandlungsmöglichkeiten der CED ausführlich und gut verständlich erklärt, unter Einbeziehung der immer bedeutender werdenden sozialrechtlichen Aspekte, die durch den Rechtsanwalt Andreas Engler aus Leipzig sehr schön übersichtlich herausgearbeitet und gut verständlich vermittelt wurden. Herr Engler ist Sprecher des Arbeitskreises Sozialrecht sowie des Beirates der DCCV für „Versorgungsmedizin/ Soziales/ Rehabilitationsmedizin“ und setzt sich u. a. für die rechtlichen Belange von CED-Betroffenen ein. – Sehr beeindruckend, dieser Einsatz!

Besondere Freude hat die Anwesenheit von Prof. Dr. Wolfgang

Kruis ausgelöst, der in den zweiten Teil der Veranstaltung eingeführt und diesen auch moderiert hat. Für die vielen zum Teil sehr speziellen Fragen der Besucher stand der Professor mit seiner jahrzehntelangen fachärztlichen Erfahrung auf dem Gebiet der CED mit zahlreichen Tipps und Informationen allen hilfreich zur Seite.

Mit großer Anerkennung und Wertschätzung berichtete Frau Dr. Bästlein von den bescheidenen Anfängen ihres MDZ in winzigen Praxisräumen und der ersten Kontaktaufnahme von Professor Kruis mit einem überraschenden Angebot einer möglichen Zusammenarbeit, die schon seit vielen Jahren ausgezeichnet funktioniert.

„Prof. Kruis hat die Gabe, sich Dinge vorzustellen, die es noch nicht gibt“, resümierte sie, von sehr viel Beifall begleitet. Professor Kruis entgegnete ihr in seiner gewohnt bescheidenen Art: „In Partnerschaften kann man nur dann eintreten, wenn beide mitmachen.“

Großes Erstaunen löste die Nachricht aus, das der Referent des aktuellen Schwerpunktthemas, Prof. Dr. Konrad Streetz aus Koblenz, der Nachfolger von Professor Kruis als Chefarzt der Abteilung für Innere Medizin im „Evangelischen Krankenhaus Kalk“ in Köln wird.



Prof. Kruis.

Im Ergebnis war dies wieder eine sehr gelungene und zugleich informative Veranstaltung, mit vielen neuen interessanten Informationen und emotionalen Momenten. Auch persönliche Fragen zu individuellen Krankheitsverläufen und möglichen Behandlungsalternativen konnten mit den Fachleuten ausgiebig besprochen und diskutiert werden.

Im nächsten Jahr will das MDZ ein weiteres APS ausrichten – das elfte, eine „ganz besondere“ Zahl in Köln. Ich freue mich schon auf die nächste Veranstaltung. ☉