



Alb-Donau
Klinikum



PATIENTENINFORMATION

Colitis ulcerosa
– eine chronisch entzündliche
Darmerkrankung

Standort Blaubeuren · Innere Medizin · www.adk-gmbh.de

Alb-Donau Klinikum

Standort Blaubeuren
Fachabteilung für Innere Medizin

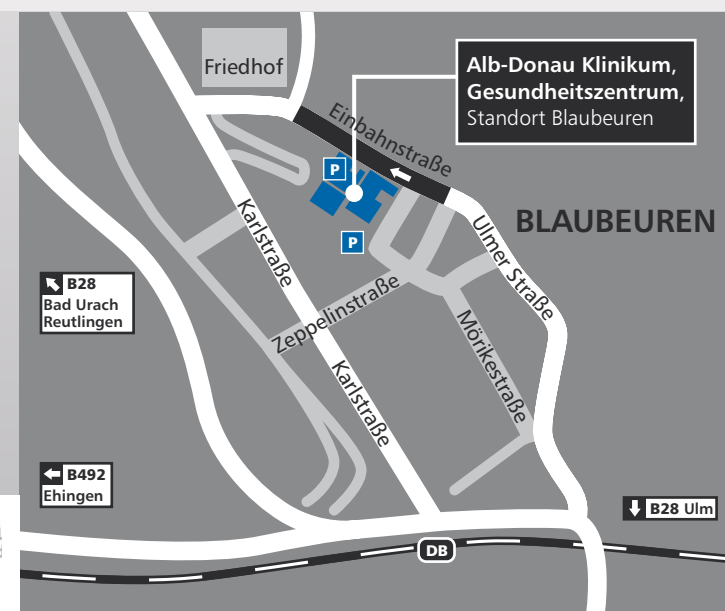
Dr. med. Roland Eisele, Chefarzt

CED-Sprechstunde
Montag – Donnerstag 07.30 – 16.15 Uhr
Freitag 07.30 – 13.30 Uhr

Telefon 07344 170 -6996
ced@adk-gmbh.de

**Alb-Donau Klinikum
Standort Blaubeuren**
Ulmer Straße 26
89143 Blaubeuren

Telefon 07344 170-0
www.adk-gmbh.de



THERAPIE

KONTAKT

Medikamentöse Behandlungsmöglichkeiten im Überblick

Konventionelle Therapie

Wirkstoffgruppe	Wirkungsweise
Kortisonpräparate (Kortikosteroide)	Im akuten Schub, insbesondere bei schwerer Krankheitsaktivität; schneller Wirkeintritt; sollten immer nur kurzfristig eingesetzt werden; bei Ileozökalbefall kann lokal wirksames Budenosid verwendet werden.

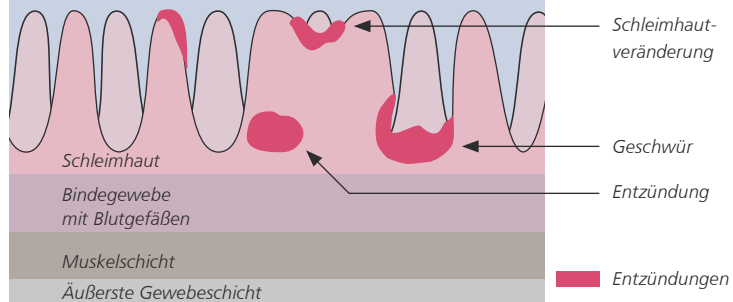
Immunsuppressive Therapie

Wirkstoffgruppe	Wirkungsweise
Immunsuppressiva	Bei mittelschwerem oder schwerem Verlauf; unterdrücken unspezifisch die Aktivität des Immunsystems und so auch die Entzündung im Darm; Wirkung setzt i.d.R. nur langsam ein; können neue Schübe verhindern bzw. hinauszögern; sind geeignet zur Remissionserhaltung.

Immunmodulatoren: Biologika

Wirkstoffgruppe	Wirkungsweise
TNF-alpha-Antagonisten	Die TNF-alpha-Antagonisten blockieren die Funktion eines speziellen entzündungsfördernden Proteins. Sie werden bei mittelschweren bis schweren Verlaufsformen eingesetzt – sowohl im Schub als auch in der Remissionsphase.
Integrin-Hemmer	Bei mittelschwerer bis schwerer Krankheitsaktivität; werden sowohl im Schub als auch in der Remissionsphase eingesetzt; Wirkstoff blockiert spezifisches Integrin und verhindert so, dass bestimmte, für die Entzündung verantwortliche Immunzellen aus der Blutbahn ins Darmgewebe treten.
Interleukin Antagonisten	Bei mittelschwerem bis schwerem Verlauf; Blockiert Botenstoffe (Zytokine). Wird auch gegen Schuppenflechte (Psoriasis) eingesetzt.

Die genaue Einhaltung der vom Arzt festgelegten Therapie und die regelmäßige Einnahme der Medikamente ist grundlegend für den Erfolg der Behandlung und den Krankheitsverlauf.



Colitis ulcerosa ruft Entzündungen der Darmschleimhaut hervor. Andere Gewebeschichten sind nicht betroffen.



Liebe Patientinnen und Patienten,

eine der Hauptformen der chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) ist die **Colitis ulcerosa**. Typischerweise beschränkt sie sich auf die Schleimhaut der oberen Darmwandschicht im Enddarm, kann aber auch auf den gesamten Dickdarm übergreifen.

Colitis ulcerosa nimmt der Darmschleimhaut die natürliche Funktion einer Barriere zwischen Umwelt und Organismus. So können Bakterien und Fremdstoffe leicht in die Darmwand eindringen und dort Reizungen, Entzündungen und schließlich bleibende Schäden am Darmtrakt verursachen.



Bei 40 bis 50 % der Betroffenen ist ausschließlich der Enddarm betroffen.



30 bis 40 % der Betroffenen leiden unter einem Befall der linken Dickdarmhälfte.



Bei 20 % der Betroffenen ist der gesamte Dickdarm entzündet.

Sie haben Fragen? Sprechen Sie uns gerne an.

Ihr Team der endoskopischen Funktionsdiagnostik des Alb-Donau Klinikums, Standort Blaubeuren

Heilbar ist die Erkrankung nur durch eine vollständige Entfernung des Dickdarms, sie kann in vielen Fällen jedoch auch ohne Operation wirksam therapiert werden.

URSACHEN

Was steckt dahinter?

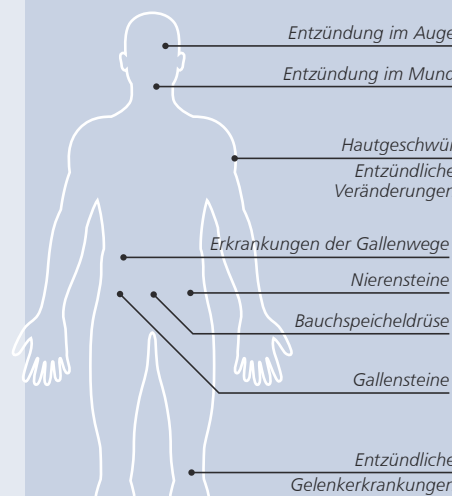
- Die eine **Ursache** für **Colitis ulcerosa** gibt es nicht. Man weiß aber, dass erbliche Veranlagung in Kombination mit Umweltfaktoren sowie individuelle Fehlfunktionen der Darmschleimhaut und Immunabwehr die Auslöser sein können.
- Darmgrippe oder ernsthafte Erkrankung? Die **Symptome** zeigen sich unterschiedlich stark und hängen vom Schweregrad und Verlauf der Erkrankung ab.

Es können, neben dem Verdauungstrakt, auch andere Organe beeinträchtigt sein. ▶

Colitis ulcerosa tritt in Schüben, also mit Pausen immer wieder neu auf, oder dauert kontinuierlich über Wochen und Monate an.

SYMPTOME

- Schleimige, blutige Durchfälle
- Bauchkrämpfe – oft im linken Unterbauch
- Gewichtsverlust
- Fieber und Krankheitsgefühl
- Müdigkeit, Abgeschlagenheit
- Blutarmut



DIAGNOSE & THERAPIE

Wie gehen wir vor?

Der Facharzt befragt Sie in einem **persönlichen Gespräch** umfassend um eine individuelle **Anamnese** zu erstellen. Dadurch kann er im Vorfeld andere, ähnliche Krankheitsbilder (z.B. Morbus Crohn, Blinddarmentzündung, Divertikulitis) ausschließen.

Notwendige Untersuchungen:

- körperliche Untersuchung
- Hautbild
- Laborwerte (Blut-, Stuhlproben)
- Ultraschalluntersuchung
- Darmspiegelung (Endoskopie) mit Gewebeproben der Schleimhaut

Die Therapie gehört in die Hände des Facharztes. Sie ist individuell und hängt davon ab, wie aktiv Ihre Erkrankung ist und welche Bereiche des Darms wie stark entzündet sind.

THERAPIEMÖGLICHKEITEN

- Medikamente zur Behandlung der akuten und/oder chronischen Entzündung
- Endoskopische Eingriffe
- Operative Verfahren
- Schmerztherapie
- Ernährungstherapie

ZIELE

- Langfristige Eindämmung der Krankheitsaktivität
- Abheilen der Entzündungen
- Vermeiden bleibender Schäden
- Beschwerdefreiheit und gute Lebensqualität