

Probleme in der CED-Therapie

PD Dr. med. Thomas OCHSENKÜHN

Klinikum M.-Großhadern LMU, Med. Klinik und Poliklinik II

Mit zunehmender Zahl von Publikationen, die sich mit dem frühen Einsatz von Immunsuppressiva bei den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen beschäftigen, steigt die Erkenntnis, dass diese „hit-early-Strategie“ nicht nur den Verlauf von Morbus Crohn und Colitis ulcerosa positiv beeinflussen könnte, sondern auch notwendig ist, um Patienten in Remission zu halten. Probleme in der CED-Therapie sind umso gravierender je länger die Krankheit besteht und vor allem umso länger sie nicht konsequent, also mit dem Ziel der Remissionserhaltung behandelt wurde. Eine Remissionserhaltung mit Steroiden ist erwiesenermaßen nicht möglich und vor allem mit einem immensen Maß an Nebenwirkungen erkauft. Bei beiden CED kommen die immunsuppressiven Purinanaloga wie Azathioprin und 6-Mercaptopurin oder auch Methotrexat mit sehr gutem Erfolg zum Einsatz. Eine konsequente Umsetzung des immunsuppressiven Gedankens beinhaltet aber auch den rechtzeitigen Einsatz von TNF-alpha-Antikörpern, die in Form von Infliximab neben dem Morbus Crohn seit einem dreiviertel Jahr auch bei der Colitis ulcerosa bei Versagen von Azathioprin oder 6-Mercaptopurin angewandt werden können.

Medikamentös nur schwer lösbare Probleme treten beim Morbus Crohn häufig dann auf, wenn abdominale Komplikationen, wie Stenosen, langstreckige entzündliche Veränderungen, Abszesse oder intraabdominale Fisteln bestehen. Diese Erkenntnis ist wahrscheinlich auch für Patienten mit perianalen Fisteln gültig, bei denen die Fisteln oft nur die Spitze des Eisbergs darstellen. In diesem Kontext ist es wichtig, immer einen kompletten Status der entzündlichen Veränderungen zu erheben. Hierbei nimmt das MRT-Enteroklysma neben der Ileokoloskopie mittlerweile eine zentrale Rolle ein. Patienten bei denen solche Veränderungen gefunden werden, profitieren oft von chirurgischen Sanierungen, die in einer guten interdisziplinären Zusammenarbeit in Einklang mit immunsuppressiven Konzept geplant und ausgeführt werden sollten.

Der frühe und konsequente Einsatz von Immunsuppressiva hat nicht nur das Auftreten extraintestinaler Manifestationen bei beiden CED zur absoluten Rarität gemacht, er scheint auch die Kolektomierate und vor allem die Aggressivität der Schübe bei der Colitis ulcerosa deutlich zu verringern, wie Untersuchungen am Patientengut des CED-Zentrums der LMU-München zeigen.

Ist scheint möglich zu sein durch den frühzeitigen Einsatz von Immunsuppressiva und, falls hierbei erforderlich, auch durch den Einsatz von TNF-alpha-Antikörpern den natürlichen Verlauf der CED positiv zu beeinflussen und katastrophale Verläufe, die mit sozialer Deprivierung, Schwerbehinderung oder Frühberentung einhergehen, zu verhindern.

