

HINTERGRUNDINFORMATION

Colitis ulcerosa – Ein Leben im Ausnahmezustand

Was ist Colitis ulcerosa?

Die Bezeichnung „Colitis ulcerosa“ (Abk. CU) bedeutet „Dickdarmentzündung mit Geschwürbildung“. Es handelt sich um eine Erkrankung des Dickdarms (Colon), bei der sich die Schleimhaut im Inneren des Darms entzündet. Die Entzündung beginnt im Enddarm, also beim Darmausgang, und dehnt sich mit der Zeit immer weiter nach „oben“ aus. CU ist nicht ansteckend, beginnt meist schleichend und verläuft in Schüben. Das bedeutet, aktive Phasen wechseln mit beschwerdefreien Phasen ab.

Wie häufig ist diese Darmerkrankung?

Weltweit leben ca. 5 Millionen Menschen mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung (CED), zu denen Colitis ulcerosa und Morbus Crohn gehören.¹ In Österreich sind zwischen 40.000 und 80.000 Menschen betroffen, rund 450 Personen erkranken pro Jahr neu. Die Krankheitsfälle sind vor allem im städtischen Bereich steigend und die Dunkelziffer hoch.^{2,3}

Gibt es Menschen mit erhöhtem Risiko?

Colitis ulcerosa kann Menschen in jedem Lebensalter treffen. Meist tritt die Darmerkrankung jedoch in jüngeren Jahren erstmals auf. Das typische Erkrankungsalter liegt zwischen dem 15. und dem 30. Lebensjahr.^{4,5} Männer und Frauen sind in etwa gleich häufig betroffen. Eine genetische Vorbelastung ist mit erhöhtem Risiko assoziiert, denn die Erkrankung kommt in Familien gehäuft vor.¹

Was sind die Ursachen einer Colitis ulcerosa?

Die genaue Ursache ist unklar. Es wird vermutet, dass die Entstehung dieser chronischen Erkrankung mit einer abnormalen Immunantwort auf eine Infektion durch Bakterien oder Viren verbunden sein könnte, begünstigt durch eine mangelhafte Barriere zwischen dem Darm-Inneren und der Darmwand. Genetische Vorbelastungen und Umwelt-Einflüsse können ebenso eine Rolle spielen wie das Alter.⁶ Falsche Ernährungsgewohnheiten und Stress können zwar keine Colitis ulcerosa verursachen, haben aber Einfluss auf das Ausmaß der Symptome und können bei Erkrankten einen Schub auslösen.⁷

Warnzeichen, Symptome & Komplikationen

Die Beschwerden können je nach Schweregrad unterschiedlich stark ausgeprägt sein und reichen von blutig-schleimigem Durchfall, der zum Teil von heftigen Bauchkrämpfen begleitet wird, häufigem Stuhldrang (auch nachts), Appetitlosigkeit und Gewichtsabnahme bis hin zu hohem Fieber. Der ständige Blutverlust kann im Lauf der Zeit zu Müdigkeit und Abgeschlagenheit führen. In etwa einem Drittel der Fälle bleibt die Erkrankung nicht auf den Dickdarm beschränkt, sondern breitet sich auch auf andere Organe aus. Es können dann auch Leber, Herz, Haut, Augen, Mundschleimhaut und Gelenke entzündet sein (extraintestinale Manifestationen).^{8,9}

Auswirkungen auf die Lebensqualität

Da die Erkrankung meist in jungen Jahren beginnt, begleitet sie die Betroffenen fast ihr gesamtes Leben lang. Colitis ulcerosa hat negative Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden, auf Beziehungen und die Familiengründung, das soziale sowie das berufliche Leben.¹⁰ Die Krankheit ist geprägt von der Angst vor dem nächsten Schub. Damit sind die Betroffenen auch in den beschwerdefreien Phasen belastet.



Kosten für das Gesundheitssystem

Gesundheitsökonomische Daten zeigen, dass chronisch entzündliche Darmerkrankungen die österreichische Wirtschaft jährlich mit bis zu 2,7 Milliarden Euro belasten. Einen wesentlichen Anteil dieser hohen Ausgaben haben indirekte Kosten durch häufige Arbeitsausfälle bis hin zum Verlust des Arbeitsplatzes und soziale Beihilfeleistungen.¹¹

Wie kann Colitis ulcerosa behandelt werden?

Die Erkrankung ist nicht heilbar. Ziel der Behandlung ist es, akute Beschwerden zu lindern, die beschwerdefreie Zeit (Remission) möglichst lange aufrechtzuerhalten und Langzeitschäden zu verhindern. Auch die Verbesserung der Lebensqualität ist für Patienten ein wichtiges Therapieziel.

Medikamentöse Behandlung

Folgende Wirkstoffe können eingesetzt werden:

- Aminosalicylate (hemmen die Produktion von Entzündungsstoffen bzw. unterbinden ihre Wirkung)
- Kortikosteroide (Entzündungshemmer)
- Immunmodulatoren (stoppen die überschießende Reaktion des Immunsystems, die zu einer Verstärkung der Entzündung führt)
- Biologika (Antikörpertherapie, die dann zum Einsatz kommt, wenn andere Therapien nicht wirken oder nicht vertragen werden; sie hemmen ebenfalls eine überschießende Reaktion des Immunsystems und bewirken dadurch einen Rückgang der Entzündung)
- Small molecules, z.B. Januskinase-Hemmer (hemmen gezielt das Entstehen der Entzündung, indem sie die Ausschüttung entzündungsfördernder Botenstoffe verhindern)

Bei manchen Patienten ist eine medikamentöse Behandlung auf Dauer schwierig oder nicht ausreichend wirksam, weshalb ein Teil des Dickdarms oder auch der gesamte Dickdarm operativ entfernt werden muss (Kolektomie).¹²

Mehr Information zu Colitis ulcerosa: www.oemccv.at; www.ced-kompass.at; www.darmplus.at

Pfizer – Gemeinsam für eine gesündere Welt

Wenn Menschen krank werden, kann sich vieles für sie verändern – ein oft schwieriger Weg beginnt. Bei Pfizer arbeiten rund 97.000 Mitarbeiter weltweit daran, Patienten auf diesem Weg zu unterstützen. Sie erforschen, entwickeln, produzieren und vertreiben moderne Arzneimittel und Impfstoffe zur Behandlung oder Vorbeugung von Krebs, Herz-Kreislaufkrankungen, chronisch-entzündlichen Erkrankungen, seltenen Erkrankungen und Infektionen.

Der Unternehmens-Hauptsitz von Pfizer liegt in New York. In Österreich beschäftigt Pfizer derzeit rund 520 Mitarbeiter an zwei Standorten: Dem Vertriebsstandort in Wien und dem Produktionsstandort für Impfstoffe in Orth an der Donau. Um mehr über Pfizer zu erfahren, besuchen Sie uns auf www.pfizer.at oder folgen Sie uns auf Twitter unter @pfizeraustria.

Kontakt und weitere Informationen:

Natalie Kager, MA
External Communications Manager Pfizer Austria
Tel.: 0043 1 521 15 854 | Mobil: 0043 676 892 96 854
Mail: natalie.kager@pfizer.com
Internet: www.pfizer.at | Twitter: www.twitter.com/pfizeraustria

Quellen:

- 1 European Federation of Crohn's & Ulcerative Colitis Associations. <http://www.efcca.org/en/science>. Letzter Aufruf der Seite: Juni 2018
- 2 <https://CED-Kompass.at>
- 3 Journal of Crohn's and Colitis (2013) 7, 58–69; W.Petritsch et al.; "Incidence of inflammatory bowel disease in the province of Styria, Austria, from 1997 to 2007: A population-based study"
- 4 Ordás I, Eckmann L, Talamini M, Baumgart DC, Sandborn WJ. Ulcerative colitis. Lancet. 2012;380:1606-1619
- 5 Crohns and Colitis UK. What is ulcerative colitis? <http://www.crohnscolitisfoundation.org/what-are-crohns-and-colitis/what-is-ulcerative-colitis/> [Letzter Aufruf der Seite: Juni 2018]
- 6 Crohn's & Colitis Foundation. What is Ulcerative Colitis? <http://www.crohnscolitisfoundation.org/what-are-crohns-and-colitis/what-is-ulcerative-colitis/>. Accessed January 4, 2017.
- 7 Crohn's and Colitis Foundation of America. Living with UC (Broschüre). http://www.ccfa.org/assets/pdfs/living_with_uc_brochure_final.pdf. Letzter Aufruf der Seite: January 4, 2017
- 8 The prevalence of extraintestinal diseases in inflammatory bowel disease: a populationbased study. Bernstein C et al. Am J Gastroenterol 2001;96:1116–22.
- 9 Extraintestinal manifestations of inflammatory bowel disease. Su CG et al. Gastroenterol Clin North Am 2002;31:307–27.
- 10 UC Narrative Patient & Physican Survey – EU data. 2018: Umfrage unter 1.159 Erwachsenen mit überwiegend mittelschwerer bis schwerer Colitis ulcerosa aus sechs europäischen Ländern
- 11 http://www.oemccv.at/3225_DE-2011-Versorgung_mit_CED-Zentren.htm
- 12 Crohn's & Colitis Foundation. Updated IBD Factbook