Chronisch kranker Darm

Jährlich erkranken in Österreich 1.000 Menschen neu an chronisch entzündlichen Darmerkrankungen wie Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa. Sie machen ein normales Leben unmöglich. Die genauen Ursachen sind noch nicht geklärt. Die Medizin kann helfen, aber derzeit noch nicht heilen.

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen sind echte Entzündungen des Darms. Sie führen zu Durchfällen, krampfartigen Bauchbeschwerden, Blutungen, Fieber, Gelenksentzündungen und erhöhen die Zahl der weißen Blutkörperchen. Colitis ulcerosa und Morbus Crohn sind die zwei wichtigsten entzündlichen Darmerkrankungen. Bei der **Colitis ulcerosa** ist in erster Linie der Dickdarm entzündet, sie befällt je nach Ausprägung nur den Enddarm oder den gesamten Dickdarm. Bei **Morbus Crohn** können alle Schichten der Darmwand entzündet und alle Abschnitte des Verdauungstraktes vom Mund bis zum After befallen sein. Am häufigsten ist der Übergang vom Dünndarm zum Dickdarm betroffen. Für erkrankte Menschen können Komplikationen wie Fistelbildungen, Abzesse im Bereich des After, Darmdurchbrüche und Darmverschlüsse zusätzliche Belastungen darstellen. Die **mikroskopische Colitis** ist eine chronische Entzündung des Dickdarms, die bei meist normal aussehender Schleimhaut in den Gewebsproben diagnostiziert wird und wässrige Durchfälle verursacht, teils mit Blähungen und Bauchkrämpfen.

Blähungen, Durchfall oder Bauchschmerzen sind häufige Begleiterscheinungen von chronischen Darmentzündungen.

Zuviel Hygiene als Risiko

Wissenschaftliche Untersuchungen zeigen, dass der oder die Auslöser der Entzündungen im Darminhalt zu suchen sind. Allerdings ist bis heute unklar, ob es Bakterien, Nahrungsinhaltsstoffe oder andere Ursachen sind, die letztendlich zum Ausbruch der Krankheit führen. „Mediziner gehen heute davon aus, dass bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen genetische Faktoren (Erbanlagen) und Umwelteinflüsse zusammen wirken. Die Zusammensetzung der Darmflora dürfte aber eine wichtige Rolle spielen, weshalb ihr Einfluss derzeit intensiv wissenschaftlich untersucht wird“, sagt

Dr. Peter Piringer, Leiter der Colitis-Crohn-Ambulanz am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz. In der wissenschaftlichen Literatur ist es eine gängige Meinung, dass es gar keine speziellen Auslöser gibt, sondern dass es bei entsprechender Veranlagung mit gestörter Schutzfunktion des Darms zur Fehlsteuerung des körpereigenen Abwehrsystems kommt. Betroffen sind vor allem Menschen im mittleren Alter, aber auch Kinder und ältere Personen erkranken immer häufiger an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa. Als Risikofaktoren gelten unter anderem hohe Hygienestandards, häufige und unkritische Antibiotika-Einnahmen und bei Morbus Crohn das Rauchen.

Die Suche nach dem nächsten WC kann zum Spießrutenlauf werden.

Symptome abklären lassen

„Die Alarmglocken sollten bei allen Betroffenen schrillen, wenn sie Blut im Stuhl finden, Durchfall oder Bauchschmerzen länger als vier Wochen anhalten, Fisteln im Analbereich auftreten, sie Gewicht verlieren, Fieberschübe und Gelenksbeschwerden auftreten oder es familiäre Hinweise auf Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa gibt", warnt Dr. Piringer. Wichtige Zeit in der Therapie geht manchmal dadurch verloren, dass die ersten Anzeichen einer chronisch-entzündlichen Darmerkrankung ähnlich einer Magen-Darm-Grippe sein können und viele Betroffene bei entsprechenden Warnsymptomen nicht zum Arzt gehen. Dabei spielt Früherkennung eine wichtige Rolle: „Viele Patienten

Dr. Peter Piringer, Leiter der Colitis-Crohn-Ambulanz am Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz

„Morbus Crohn und Colitis ulcerosa sind derzeit nicht heilbar, aber in vielen Fällen gut behandelbar. Betroffene sollten angebotene Therapien der Spezialisten annehmen und rechtzeitig psychologische Unterstützung suchen. Sie müssen nicht alleine mit und gegen diese Krankheiten kämpfen. Auch Selbsthilfegruppen bieten Unterstützung an."

Worunter Betroffene leiden

- Häufiger Stuhldrang macht manche Freizeitbeschäftigungen unmöglich.
- Patienten trauen sich wegen fehlender öffentlicher Toiletten nicht auszugehen.
- bei schweren Verläufen Stuhlinkontinenz
- Seitenausgänge nach Operationen
- Probleme am Arbeitsplatz durch häufige Toilettenpausen bis hin zum Jobverlust
- verminderte Fruchtbarkeit von Frauen bei aktiver Erkrankung

Auswärts essen und ein Sozialleben genießen ist für viele Darmpatienten nur eingeschränkt möglich.

Welche Kost verträgt mein Darm? Diese Frage müssen Darmpatienten individuell beantworten.

Häufige Stuhlgänge sind eine der unangenehmen Begleiterscheinungen von chronischen Darmentzündungen.

Eine Operation lässt sich bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen oft nicht vermeiden.

können heute – speziell, wenn die Erkrankung im Frühstadium festgestellt wird - über weite Strecken durch Medikamente beschwerdefrei oder zumindest beschwerdearm gehalten werden", sagt Dr. Piringer und betont, dass Cortison meist nur in akuten Phasen und kurzfristig eingesetzt werde. „Ziel ist es, den Patienten frühzeitig in Beschwerdearmut zu bringen, weil länger bestehende chronisch aktive Erkrankungen schwerer zu behandeln sind und häufiger zu Komplikationen führen. Wir treten in der Colitis-Crohn-Ambulanz dafür ein, immunsystem-bremsende Medikamente rasch zu verabreichen, wenn die Basis-Medikamente keine Wirkung zeigen", so Piringer. Gerade Morbus Crohn-Patienten bleiben aber trotz verbesserter Therapiemöglichkeiten operative Eingriffe in rund 70 Prozent aller Fälle nicht erspart, weil immer wieder Fisteln, Abszesse, Darmverschlüsse oder Darmdurchbrüche auftreten können.

Belastung für die Psyche

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen sind eine große Belastung für die Psyche. Deshalb raten Dr. Piringer und seine Kollegen ihren Patienten, auch psychologische Hilfe in Anspruch zu nehmen, weil Stress und Depressionen das Risiko für einen Krankheitsschub erhöhen.

Auch wenn sich die zur Verfügung stehenden Behandlungsmethoden stark verbessert haben, können damit im Moment nur die Beschwerden gelindert werden. Erst wenn die Auslöser für chronisch entzündliche Darmkrankheiten gefunden sind, wird es möglich sein, ursächlich zu behandeln und zu heilen.

Mag. Conny Wernitznig

Infos für Darmpatienten

Österreichische Morbus Crohn-Colitis Ulcerosa Vereinigung (ÖMCCV)

Die ÖMCCV hat keinen kommerziellen Hintergrund, es stehen Menschen dahinter, die selbst von einer chronischen Erkrankung betroffen sind. Die jahrelangen Erfahrungen, die sie im Leben mit dieser Erkrankung gemacht haben, möchten sie an andere Betroffene weitergeben.

Wiener Selbsthilfezentrum des ÖMCCV:
Obere Augartenstraße 26-28
1020 Wien, 01/3330633
office@oemccv.at

Ansprechperson in Oberösterreich:
Walter Bruckner, Wels
bruckner.walter@utanet.at

Verein Darm plus! CED-Initiative Österreich:
Univ.-Prof. Dr. Walter Reinisch
Lazarettgasse 19 / OG 4,
1090 Wien
01/9081146-28
office@darmplus.at

„Das Haus zu verlassen, ist zum Abenteuer geworden.“

Karin Zauner ist eine von vielen Darmpatient/-innen, die nicht nur körperlich einen hohen Leidensdruck haben, sondern auch psychisch. Vorurteile, wonach Darmleiden „psychosomatische Hysterie“ sind, machen es noch schwieriger. Die Mühlviertlerin fordert mehr Respekt und Toleranz für Betroffene.

Karin Zauner, Morbus-Crohn-Patientin aus St. Oswald bei Freistadt

„Die wichtigste Frage, wenn ich unterwegs bin, ist, ob ich eine Toilette finde.“

Die heute freiberufliche Autorin Karin Zauner aus St. Oswald bei Freistadt bekam mit 14 Jahren die Diagnose Morbus Crohn – zu einem Zeitpunkt, an dem entzündliche Darmerkrankungen noch so gut wie unbekannt waren. Nach einer Cortison-Therapie folgen 30 Jahre ohne nennenswerte Schwierigkeiten. Möglicherweise infolge einer Operation, bei der Verwachsungen im Bauchraum entfernt werden sollten, wurde Morbus Crohn aber wieder ausgelöst. Und dann ging es Schlag auf Schlag. Zwei Jahre später erlitt die Mühlviertlerin einen Darmdurchbruch mit vielen Komplikationen wie Bauchfellentzündung, Lungenproblemen und mehr. Sie wurde notoperiert, ein großes Stück Darm wurde dabei entfernt und ein Stoma (künstlicher Darmausgang) gesetzt.

Sozialleben beeinträchtigt

Für Karin Zauner ist seither alles anders. Das Haus zu verlassen ist nur nach genauer Planung möglich. Die wichtigste Frage lautet: „Wo kann ich unterwegs eine Toilette finden?“ Auch das Berufsleben hat sich durch die Krankheit verändert. Eine Fixanstellung kann sie nicht annehmen, weil sie nicht weiß, wann es ihr wieder schlecht geht. Essen gehen und Einladungen? Ganz schlecht, weil nur spezielle Lebensmittel möglich sind. „Somit beschränken sich soziale Kontakte eher auf einen kleinen, eingeweihten Kreis“, erzählt die leidgeprüfte Mühlviertlerin. Das alles verändert natürlich auch das Leben der ganzen Familie, die allerdings unerschütterlich hinter ihr steht. „Ich kenne aber viele Patienten, bei denen das nicht der Fall ist. Und dann kommt zu den vielen körperlichen und seelischen Problemen auch noch eine familiäre Krise, die unweigerlich zu einer weiteren Verschlechterung von Morbus Crohn führt. Und deshalb macht sich Karin Zauner auch für andere Menschen stark, die von entzündlichen Darmerkrankungen betroffen sind. „Morbus Crohn braucht bei Gott keinen Vorwand mehr! Es ist eine äußerst schmerzhafte, psychisch aufs höchste belastende Krankheit. Es ist oft ein entwürdigendes Schauspiel, dem man sich aussetzen muss.“

Morbus Crohn kann die Lebensqualität erheblich einschränken.

„Ernährung ist für mich eine Lebenseinstellung."

Seit bei Roland Korntner Morbus Crohn diagnostiziert wurde, hat sich sein Leben von Grund auf verändert. Auch wenn mit der chronischen entzündlichen Darmerkrankung viele Einschränkungen verbunden sind, hat er eines gelernt: auf seinen Körper zu horchen und sich selbst viel Gutes zu tun.

Wie hat sich die Krankheit in Ihr Leben geschlichen?

Roland Korntner: Begonnen hat alles 1996 mit Durchfällen und Gewichtsverlust. Klarheit brachte eine Magen- und Darmspiegelung. Mit Medikamenten ging die entzündliche Darmerkrankung rasch zurück und mein Hausarzt gratulierte mir nach einigen unauffälligen Blutkontrollen sogar zur Heilung. Das war aber ein großer Irrtum. Denn, wie ich später erfahren habe, tritt Morbus Crohn in Schüben auf, zwischen denen Jahre liegen können. Und der nächste Schub kam 2001.

Wie wurden diese Schübe behandelt?

Roland Korntner: Der erste große Schub im Jahr 2001 konnte noch mit medikamentöser Behandlung, erstmals auch mit Cortison, gestoppt werden, aber 2002 kam der nächste und von da an wurden die Entzündungen immer häufiger und größer und die Schmerzen stärker. Letztendlich war eine Operation unvermeidlich, im November 2002 wurde mir im Krankenhaus der Barmherzigen Brüder in Linz ein Stück des Dickdarms entfernt. Von der Operation habe ich mich schnell erholt und konnte bald wieder in meinen Job einsteigen und auch die entzündungshemmenden Medikamente reduzieren. Aber ich kam immer mehr in eine Zwickmühle, ich wollte nicht mein Leben lang Medikamente schlucken.

Was war die Alternative?

Roland Korntner: Mir ist bewusst, dass ich ohne schulmedizinische Behandlung nicht mehr am Leben wäre, aber ich hatte außer den Medikamenten damals wenig Perspektiven und das hat mich stark belastet. Deshalb habe ich nach der Operation versucht, auch alternative und komplementärmedizinische Therapien zu finden, die mir gut tun. Homöopathie, Kinesiologie, Akkupunktur, die Aufarbeitung diverser Konflikte, aber auch herkömmliche Massagen gehören heute zu meinem Leben.

Und wie geht es Ihnen heute gesundheitlich?

Roland Korntner: Ziemlich gut, ich habe seit sieben Jahren praktisch keine Medikamente mehr genommen und hatte keinen akuten Schub mehr. Natürlich gab es auch Rückschläge. Der Tod meiner Eltern innerhalb von nur elf Monaten hat mich ziemlich stark belastet, so etwas schlägt sich bei mir einfach auf den Darm. Ich habe gelernt, den Ursachen für meine Erkrankung auf den Grund zu gehen, auch die psychischen Auslöser zu finden. Mein Motto lautet: Schulmedizin nutzen, wenn es notwendig ist, aber vor allem dem Körper und dem Geist Gutes tun. Für mich gehört dazu auch, bewusst Zeit für mich und meine Hobbys einzuplanen.

Roland Korntner leidet an Morbus Crohn.

Welche Rolle spielt Ernährung in Ihrem Leben?

Roland Korntner: Ernährung ist für uns zu einer Lebenseinstellung geworden. Wir kaufen seit Jahren aus Überzeugung fast ausschließlich Bio-Lebensmittel. Ich kann jedem nur raten: Hör auf deinen eigenen Körper, der sagt dir, was dir gut tut.

Interview: Mag. Conny Wernitznig