

05.09.2007 14:06

## Feuer im Bauch

Morbus Crohn ist eine Krankheit ohne Lobby - Die chronisch entzündliche Darmerkrankung ist häufig, aber nur wenig bekannt, in Österreich fehlen auch Versorgungsstrukturen - [Foto](#)

Es gibt Krankheiten, um die herum niemals ein Hype entsteht. Kein Charity, keine finanzstarken Lobbys aus Politik und Wirtschaft, und niemand steckt sich in Kampagnen Nadeln oder Schleifchen ans Revers. Morbus Crohn ist eine davon, neben Colitis ulcerosa ist sie die zweite chronisch-entzündliche Darmerkrankung (CED), die Betroffenen das Leben schwer macht. Weil es kein öffentliches Bewusstsein für die Erkrankung gibt, ist es auch schwer, Drittmittel für Forschung und Spezialeinrichtungen zu generieren.

Die Gastroenterologen Walter Reinisch und Harald Vogelsang, die am AKH Wien die Spezialambulanz CED in Eigeninitiative betreiben, machen in ihrem Positionspapier auf die prekäre Versorgungslage in Österreich aufmerksam. Walter Reinisch zum Standard: "Es gibt keine offizielle Versorgungsstruktur, obwohl die Häufigkeit der Krankheit mit jener von rheumatoider Arthritis vergleichbar ist, die Menschen aber schon viel früher ereilt und sie lebenslang darunter leiden." Durch Früherkennung könnte der progressive Krankheitsverlauf positiv beeinflusst werden.

## Lange unerkannt

Über eine Million Menschen in Europa leidet an Morbus Crohn oder Colitis ulcerosa. In Österreich wird die Zahl der Betroffenen auf 80.000 geschätzt. Trotzdem stuft die hiesige Gesundheitspolitik Morbus Crohn als seltene Krankheit ein. Bei Politikern sei der Wissensstand so gering wie in der Bevölkerung, vermutet Reinisch. Lediglich sieben Prozent der Österreicher bringen den Begriff Morbus Crohn mit einer Darmerkrankung in Verbindung, ergab eine IMAS-Umfrage. "Morbus Crohn ist eine tabuisierte Krankheit, man will sie nicht kennen", sagt Reinisch.

Der Grund: Über eine Krankheit, die sich in Durchfällen, Bauchschmerzen, Inkontinenz, Fisteln, Abszessen im Darm- und Intimbereich äußert, redet einfach keiner gerne. Die ersten Crohn-Schübe treffen Menschen zwischen 20 und 30, immer öfter auch Kinder und Jugendliche. Der Gang zum Arzt wird aus Scham meist hinausgezögert. Traut man sich endlich, "fehlt oft der Ansprechpartner", sagt Reinisch. Denn nur allzu oft würden Crohn-Symptome von Ärzten bagatellisiert.

30 Prozent der Patienten mit Morbus Crohn bekommen die Diagnose erst nach fünf Jahren. Gemeinsam mit der Österreichischen Gesellschaft für Allgemein- und Familienmedizin arbeiten die Gastroenterologen nun an einem CED-Check, einem Tool für Allgemeinmediziner, das die Diagnose künftig erleichtern soll.

## Einfache Diagnose

Wann soll man bei Bauchschmerzen und Durchfall an eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung denken? Reinisch: "Es ist relativ einfach. Jeder Durchfall, der länger als vier Wochen anhält, hat das Potenzial, chronisch zu sein." Diagnoseschritte sind Blutuntersuchungen und die Bestimmung von Entzündungswerten. Die Bestätigung der Diagnose erfolgt durch eine Darmspiegelung. Im Frühstadium wäre Morbus Crohn "einfach zu diagnostizieren und zu behandeln", sagt Reinisch. Es gelte das Risikoprofil zu erfassen - wie alt ist der Patient bei Erstmanifestation, wie ausgeprägt ist der Crohn, wie hoch ist die entzündliche Aktivität, wie viel vom Dünndarm ist betroffen - und dann eine maßgeschneiderte Therapie mit Immunsuppressiva oder Biologika anzubieten.

Die Realität in der Spezialambulanz sieht anders aus. Reinisch: "Wir sehen ausgebrannte Menschen, bei denen über Jahre keine adäquate Therapie gemacht wurde. Die haben Komplikationen entwickelt, Engstellen, Abszesse, Fisteln und schließlich Funktionsverluste des Darmes." Im fortgeschrittenen Stadium helfe nur mehr die Operation, im schlimmsten Fall droht massiver Verlust von Dünndarmgewebe. "Das müsste aber heute nicht mehr sein", sagt Reinisch und fordert Versorgungsstrukturen, die Früherkennung und rasche Behandlung ermöglichen.

Im Ambulatorium am AKH Wien, das von Ärzten auf freiwilliger Basis betrieben wird, werden jährlich 4000 Patienten behandelt, man ist personell und finanziell allerdings am Limit. Allein in Wien wird die Zahl der CED-Betroffenen auf 20.000 geschätzt; die Versorgungsstrukturen fehlen auch in den Ländern. Gefordert wird ein Strukturplan, der die flächendeckende Versorgung gewährleistet. Im Gegensatz zu Deutschland und der Schweiz, wo Kompetenznetzwerke staatlich finanziert werden, gibt es in Österreich bislang keine langfristigen Förderungen. (Jutta Berger, STANDARD, Printausgabe, 3.9.2007)

## Postings anzeigen [15]

**Siehe:** [Ein Protein, das Hoffnung macht](#)

## Wissen

Der amerikanische Gastroenterologe Burrill B. Crohn beschrieb die chronisch-entzündliche Darmerkrankung erstmals 1932, sie wurde nach ihm benannt. Die Krankheit verläuft in wiederkehrenden Schüben.

Sie kann den gesamten Verdauungstrakt vom Mund bis zum After befallen. Die ersten Schübe treten meist zwischen dem zweiten und dritten Lebensjahrzehnt auf, immer öfter aber auch bei Kindern und Jugendlichen.

Symptome sind Durchfall, Bauchschmerzen, Gewichtsverlust, Haut- und Augenerkrankungen, bei Kindern Wachstumsstörung. Die häufigsten Komplikationen sind Engstellen, Fisteln und Abszesse im Darm.

Morbus Crohn ist bislang nicht heilbar, aber gut behandelbar. Bei akuten Schüben werden Kortisonpräparate oder Biologika, derzeit TNF-alpha-Hemmer, verabreicht. Zur Langzeittherapie setzt man Immunsuppressiva und/oder Biologika ein. Wirken Medikamente nicht, müssen Teile des Darmes operativ entfernt werden.

Die Ursachen der Krankheit sind weit gehend noch nicht endgültig erforscht. Genetische Disposition und Umweltfaktoren dürften die überschießende Reaktion des körpereigenen Immunsystems auslösen. (jub)

**Link:** [Österreichische Morbus Crohn Colitis ulcerosa-Vereinigung](#)

---

[Newsroom](#) | [Politik](#) | [Investor](#) | [Web](#) | [Sport](#) | [Panorama](#) | [Etat](#) | [Kultur](#) | [Wissenschaft](#) | [Meinung](#) | [Zeitungsarchiv](#)

---

© derStandard.at  
2007