



Informationen aus der  
**Klinik Hirslanden**, Zürich  
**Klinik Im Park**, Zürich  
Nr. 2/2006

## Inhalt

Diagnose und  
Behandlung des  
Morbus Crohn

Seite 1

Medikamentöse  
Waffen gegen  
den Krebs

Seite 4

Steuergelder finan-  
zieren die Behand-  
lung in öffentlichen  
Spitälern mit/  
eBalance

Seite 6/7

Wenn die Entspan-  
nung nachts schlaf-  
los macht: das Rest-  
less legs-Syndrom

Seite 8

Diskusprothese  
in der Halswirbel-  
säulen Chirurgie

Seite 10

Publikumsvorträge  
2006

Seite 12

## MORBUS CROHN – EINE UNBERECHENBARE CHRONISCH ENTZÜNDLICHE DARMERKRANKUNG

Von **Prof. Dr. med. Bernhard Sauter**,  
Facharzt FMH für Innere Medizin  
American Board of Gastroenterology

### Beobachtete Häufung in der hoch technisierten Welt

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen, Colitis ulcerosa und Morbus Crohn, stellen für den Patienten sowie sein soziales Umfeld eine schwere Belastung dar. In Westeuropa und Nordamerika leidet ungefähr eine unter 300 bis 500 Personen an einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung, je hälftig verteilt auf Colitis ulcerosa und Morbus Crohn. Am häufigsten tritt die Krankheit im Alter zwischen 15 und 35 Jahren auf, sie kann aber auch kleine Kinder und Personen über 70 Jahre betreffen.

Bei entzündlichen Darmerkrankungen beobachtet man eine familiäre Häufung: Das Risiko, zu erkranken, steigt um das Zehnfache, wenn bei einem Verwandten die Krankheit diagnostiziert wurde, und sogar um das 30fache bei Geschwistern. Die Erkrankung betrifft alle ethnischen Gruppen, jedoch mit unterschiedlicher Häufigkeit.

35% aller Morbus Crohn-Patienten haben eine Mutation in einem Gen (NOD2/CARD15), das für die Abwehr von toxischen Darmbakterien-

produkten eine Rolle spielt. Weitere Gene, die zur Entstehung des Morbus Crohn beitragen können, werden gegenwärtig untersucht. Die erbliche Veranlagung allein genügt jedoch nicht, um Morbus Crohn auszulösen. Weitere Faktoren, wie eine gestörte Immunabwehr im Darm, bakterielle oder virale Infektionen und Umwelteinflüsse (vor allem das Rauchen), spielen eine Rolle. Die These vom Einfluss der Umwelt auf die Entstehung des Morbus Crohn wird durch die Beobachtung unterstützt, dass die Krankheit fast ausschliesslich in der hochtechnisierten Welt auftritt und die Häufigkeit über die letzten Jahrzehnte zugenommen hat.

### Symptome und Diagnose

Der Morbus Crohn kann den ganzen Verdauungstrakt – vom Mund bis zum Enddarm/Anus – befallen (Abb. 1), doch der letzte Teil des Dünndarmes sowie der Dickdarm erkranken am häufigsten. Im Gegensatz dazu befällt die Colitis ulcerosa nur den Dick- und Enddarm. Die Hauptsymptome einer Morbus Crohn-Erkrankung sind auf die Entzündung des Darmes zurückzuführen: Stuhlnunregelmässigkeiten, z.T. schwere Durchfälle mit Schleimabgang, in seltenen Fällen blutig, Bauchschmerzen, Übelkeit und Erbrechen, vor allem bei einem Darmverschluss. Es kann ausserdem zur Fistelbildung kommen,



Nicolaus Fontana

Dr. Ole Wiesinger

## Wie viel ist mir meine Gesundheit wert?

Liebe Leserinnen und Leser

Der «Gesundheitsmonitor 2005» spricht eine deutliche Sprache: Für 86 Prozent der Befragten ist die Qualität im Gesundheitswesen wichtiger als eine Kostenreduktion. Als etwa gleich wertvoll wird die Wahlfreiheit bezüglich des Spitals eingestuft: 84 Prozent der Befragten stehen einer entsprechenden Einschränkung ablehnend gegenüber.

Fast drei Viertel der Schweizerinnen und Schweizer sind zumindest teilweise der Meinung, dass nicht mehr alle Patienten die bestmögliche medizinische Behandlung erhalten. Dieses Resultat zeigt eine repräsentative Studie des Internet-Vergleichsdienstes comparis.ch.

Zwei Umfragen, die uns in unserem Tun bestärken: Wir haben uns verpflichtet, trotz Kostendruck auf politischer Ebene unseren Patientinnen und Patienten die höchste medizinische Qualität in einer angenehmen Umgebung zu bieten. Damit Sie sich auch im Notfall geborgen fühlen. Wer «spitalzusatzversichert» ist, sichert sich medizinische Leistungen auf höchstem Niveau – heute und in Zukunft.

Die Umfragen zeigen auch, dass viele Befragte bereit wären, höhere Prämien in Form von Zusatzversicherungen zu bezahlen, falls sich ihr Gesundheitszustand verschlechtern sollte. Nur ist es dann zu spät. Versicherungen können Personen ablehnen, die bereits krank oder gesundheitlich vorbelastet sind. Es lohnt sich also, sich frühzeitig darüber Gedanken zu machen, wie wichtig einem die eigene Gesundheit ist.

Wir engagieren uns für Sie und Ihre Gesundheit mit topmodernen Infrastrukturen, ausgewählten Spezialisten, ausgezeichnet geschultem Personal und einer Klinikatmosphäre, die Ihre Genesung unterstützt und beschleunigt. Medizinische Spitzenleistungen können wir aber nur erbringen, weil wir bereit sind, uns laufend die neuesten Techniken, Forschungsergebnisse und Erkenntnisse zunutze zu machen. Wir freuen uns darauf, diese anspruchsvolle Aufgabe weiterhin für Sie übernehmen zu dürfen.

Auch in dieser Ausgabe möchten wir Ihnen wieder einen Einblick in die Welt der Medizin geben: Sie erfahren, welche Waffen die Onkologen im Kampf gegen Krebs einsetzen, welche therapeutischen Möglichkeiten beim Morbus Crohn bestehen und was zu tun ist, wenn unruhige Beine den Schlaf stören oder eine Diskushernie im Halswirbelbereich starke Schmerzen auslöst.

Wir wünschen Ihnen viel Spass bei der Lektüre.

Nicolaus Fontana  
Direktor Klinik Im Park

Dr. Ole Wiesinger  
Direktor Klinik Hirslanden

d.h. einer Verbindung vom Darm zur Haut (besonders in der Afterregion), aber auch zur Vagina und der Blase. Allgemeine Beschwerden, wie Leistungsabfall, Müdigkeit und Gewichtsverlust, entzündliche Veränderungen an entfernten Stellen des Körpers (z.B. Augen, Gelenke, Haut, Gallengänge), werden ebenfalls recht häufig festgestellt.

Die Diagnose und Bestimmung der Aktivität des Morbus Crohn erfolgt zuerst durch eine sorgfältige Erhebung der Krankengeschichte, eine klinische Untersuchung des Bauches und der betroffenen Organe sowie durch eine Spiegelung des Darmes (Dickdarm- und evtl. Magenspiegelung) mit Entnahme von Gewebeprobe. Blutuntersuchungen können weitere Hinweise sowohl auf die Aktivität als auch auf mögliche Mangelerscheinungen (Blutarmut bei Eisenmangel, Vitamin- und Spurenelementmangel) geben.

Bildgebende Verfahren, wie die Spiegelung des Dünndarmes mittels einer Kamera, die in Form einer kleinen Kapsel geschluckt und dann im Stuhl ausgeschieden wird, liefern Hinweise auf das Ausmass des Darmbefalls. Die Kamera sendet während der Darmpassage tausende von Bildern an einen kleinen Empfänger, den der Patient bei sich trägt; anschliessend werden die Aufnahmen mittels Computeranalyse für die Diagnose ausgewertet. Zusätzlich setzt man auch radiologische Verfahren (Kontraströntgen des Darmes, Computertomographie des Bauches, spezielle Magnetresonanzverfahren) gezielt ein, um Aufschluss über Darmbefall, Fistelbildungen, Entzündungsherde, Zustand der Gallenwege etc. zu gewinnen. Die Therapie wird dann auf die entsprechenden Befunde zugeschnitten.

## Individuelle Therapien für eine launehafte Krankheit

Der Morbus Crohn verläuft meistens in Schüben. Dementsprechend ist eine akute Behandlung von chronischer Erhaltungstherapie zu unterscheiden.

Als Basisbehandlung werden Entzündungshemmer (z.B. Mesalazin) verwendet, die generell wenig Nebenwirkungen haben. Im akuten Schub – nicht für die Erhaltungstherapie – können Steroide (Cortison, Prednison, Budesonid) eingesetzt werden, welche die akute Entzündung hemmen, aber bei Langzeitgebrauch viele

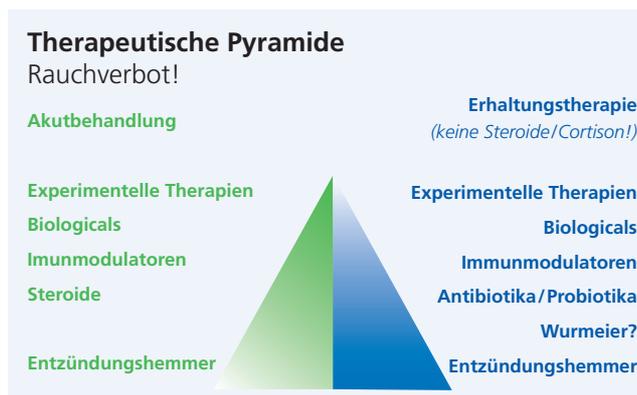


Abb. 2

Nebenwirkungen haben. Für die Langzeitbehandlung sind Medikamente, die das überaktive Immunsystem regulieren (z.B. Azathioprim), sehr wichtig, damit die Steroide langsam reduziert und abgesetzt werden können. Ausserdem stehen auch Antibiotika oder Probiotika zur Verfügung.

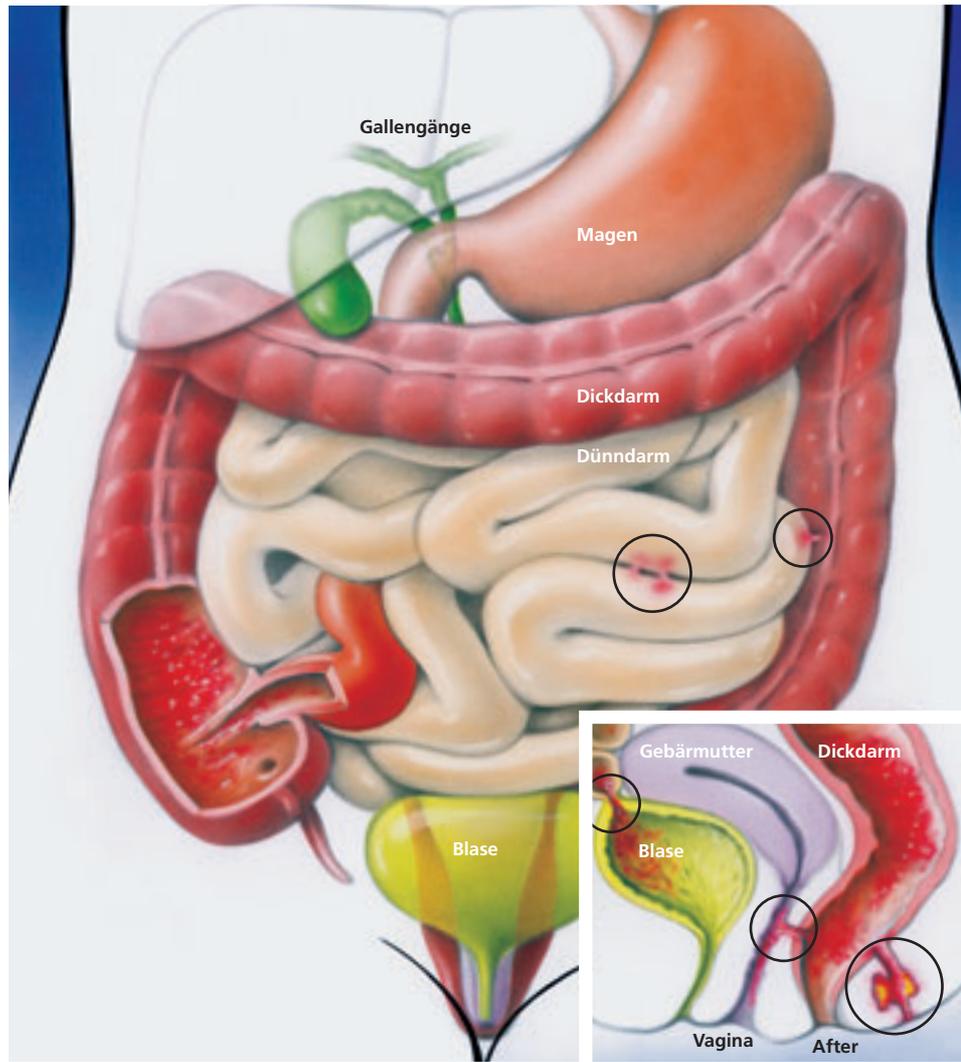
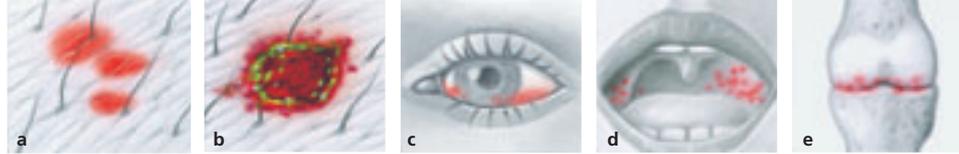
Die neueste Medikamentengruppe wird unter dem Namen «Biologicals» oder biologische Präparate zusammengefasst. Dabei handelt es sich meistens um Antikörper, die aufgrund neuester Forschungsergebnisse entwickelt wurden und die jeweils einen ganz bestimmten Schritt des komplexen Entzündungssystems beeinflussen (Infliximab, Adalimumab, Vedolizumab). Viele weitere «Biologicals» befinden sich in der Entwicklung. Zwei kürzlich erschienene Studien deuten auf einen möglichen anti-entzündlichen Effekt der Einnahme von gereinigten, für den Menschen ungefährlichen Wurmeiern hin. Die verschiedenen Substanzgruppen sind in Abb. 2 aufgelistet.

Bei der Behandlung eines akuten Schubes kann es manchmal von Vorteil sein, mit sehr potenten Medikamenten zu beginnen («top-down»), die dann langsam durch schwächere ersetzt werden, während bei der Erhaltungstherapie eigentlich immer zuerst Medikamente mit weniger Nebenwirkungen als Basis verwendet werden («step-up»).

Die Therapie muss selbstverständlich individuell angepasst werden, wobei Nebenwirkungen, Allergien und die Präsentationsform (d.h. Darmverschluss, Fistelbildung etc.) des Morbus Crohn beachtet werden müssen. Rauchen verschlechtert den Krankheitsverlauf, weshalb es umgehend einzustellen ist.

Ein operativer Eingriff ist in gewissen Situationen die einzig richtige Therapieform und bedeutet nicht ein Versagen der medikamentösen Behandlung. Sorgfältig geplante Operationen können manchmal zu langjährigen Heilungen führen. Ungefähr 70% aller Patienten mit Morbus Crohn müssen sich im Laufe ihres Lebens einmal einer Operation unterziehen.

Neben medikamentösen Therapien und chirurgischen Eingriffen ist die psychologische Unterstützung der Patienten äusserst wichtig, da eine chronische und zum Teil unberechenbare



**Abb. 1**  
Erscheinungsformen entzündlicher Veränderungen an weiter entfernten Stellen des Körpers als beim Ursprungsherd.

- a/b: Entzündungen in der Haut (a: Erythema nodosum; b: Pyoderma gangraenosum)  
 c: Entzündungen in den Augen (Uveitis: Gefässhautentzündung, hinten im Auge; Episcleritis: Entzündung der «weissen», vorderen Teile des Auges)  
 d: Entzündung im Mund (Aphthen)  
 e: Entzündung in den Gelenken (Arthritis)  
 ○ Fistelbildungen:  
 – zwischen den Dünndarmschlingen (entero-enteric)  
 – zwischen Dün- und Dickdarm (entero-colonic)  
 – zwischen Darm und Haut mit Abszessbildung (entero-cutan, perianal)  
 – zwischen Dünndarm und Harnblase (entero-vesical)  
 – zwischen Enddarm und Vagina (recto-vaginal)

Krankheit wie der Morbus Crohn für sie wie auch für ihr soziales Umfeld eine sehr belastende Stresssituation bedeuten. Patientenorganisationen, wie die Schweizerische Morbus Crohn/Colitis ulcerosa-Vereinigung (SMCCV; www.smccv.ch), spielen neben dem ärztlichen Team eine bedeutende Rolle, da sie einen Erfahrungsaustausch zwischen Betroffenen ermöglichen und auch neue Informationen aus der Forschung vermitteln.

#### Glossar

- **Mesalazin:** Entzündungshemmende Medikamentengruppe
- **Steroide:** Cortison-Präparate werden unter dem Oberbegriff Steroide zusammengefasst. Diese sind extrem wirksame allgemeine Entzündungshemmer, deren Langzeitgebrauch aber mit vielen Nebenwirkungen verbunden ist.
- **Probiotika:** «gute» Bakterien, welche die Darmflora wiederherstellen.

Prof. Dr. med. Bernhard Sauter  
 Facharzt FMH für Innere Medizin  
 American Board of Gastroenterology

GastroZentrum Hirslanden  
 Witellikerstrasse 40  
 CH-8032 Zürich  
 T 044 387 39 55  
 F 044 387 39 66  
 bernhard.sauter@gastrozentrum.ch  
 www.hirslanden.ch