

Morbus Crohn

Dieser medizinische Guide wurde speziell zur Aufklärung von Patienten entwickelt, um Morbus Crohn besser verstehen zu können. Neben Colitis ulcerosa zählt Morbus Crohn zu den chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED). Für spezifische Fragen und Details zu Ihren Symptomen suchen Sie bitte Ihren Arzt auf.

**Was Sie über
Morbus
Crohn
wissen sollten**



Inhalt

Wie funktioniert ein gesundes Verdauungssystem?	4
Was passiert im Verdauungssystem bei Morbus Crohn?	6
Mögliche Komplikationen	8
Was verursacht Morbus Crohn?	9
Was sind Symptome bei Morbus Crohn?	10
Wie wird Morbus Crohn diagnostiziert?	11
Wie wird Morbus Crohn behandelt?	12
Leben mit Morbus Crohn	14
Diät und Ernährungstipps	16
Alltagsstrategien	17
Häufig gestellte Fragen (FAQ)	19



Wie funktioniert ein gesundes Verdauungssystem?

Das Verdauungssystem reicht vom Mund bis zum After. Es besteht aus mehreren Organen, die zusammen Nahrung in aufnehmbare Nährstoffe aufspalten, um den Körper mit Energie zu versorgen.

Der Verdauungsprozess beginnt bereits in der **Mundhöhle**: Hier wird die Nahrung mechanisch zerkleinert.

Über die **Speiseröhre** gelangt der Speisebrei in den **Magen**. Dort vermengt sich dieser mit dem Magensaft. Dieser enthält Stoffe, die für die Verdauung notwendig sind. Vor allem Proteine (Eiweiße) werden im Magen zersetzt und auf die weitere Verdauung vorbereitet.

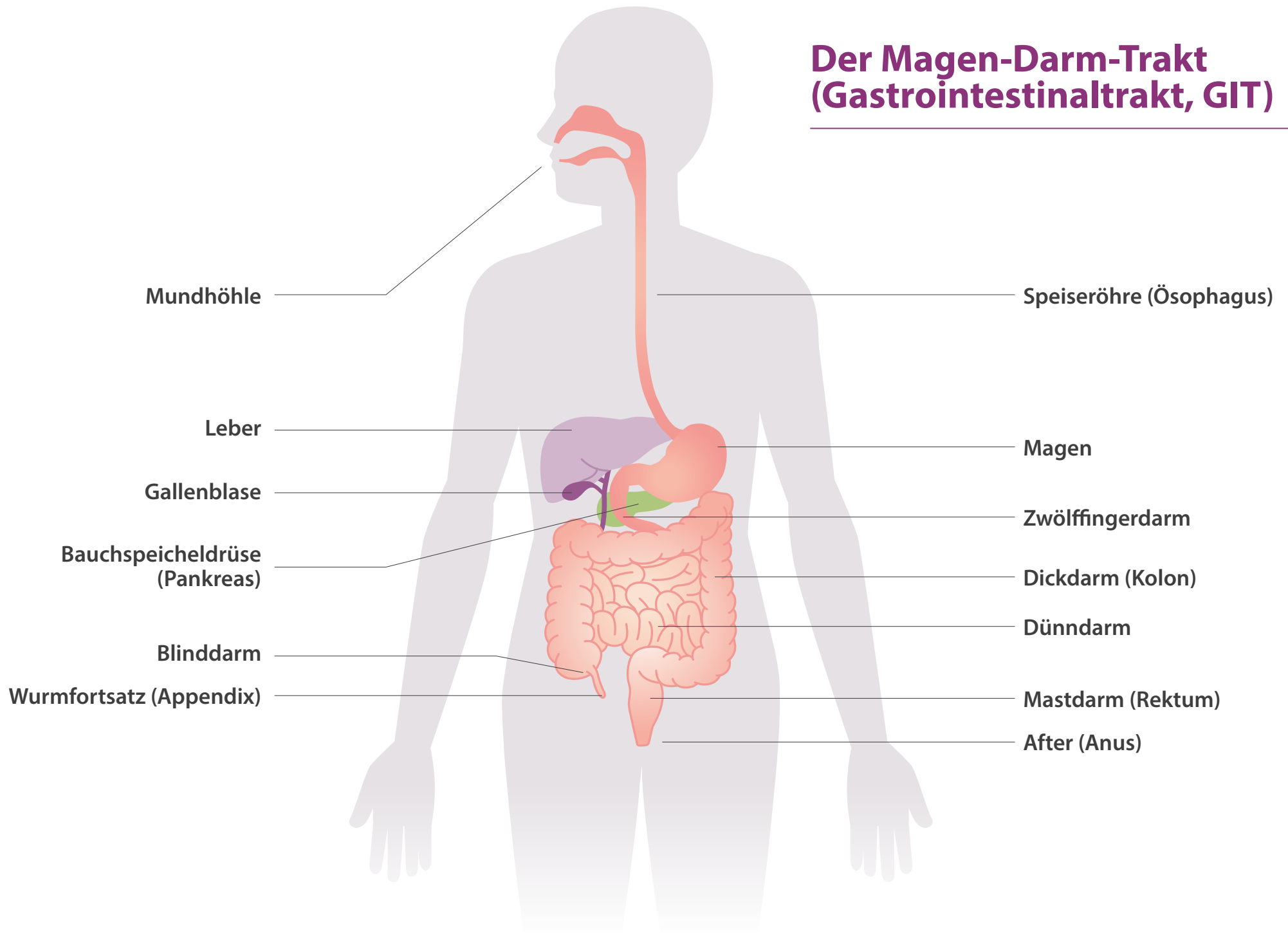
Im **Dünndarm** werden im Speisebrei enthaltene Proteine, Kohlenhydrate und Fette mithilfe von Enzymen aus der **Bauchspeicheldrüse** aufgespalten. Die **Leber** regt zudem die **Gallenblase** dazu an, die gespeicherte Galle freizusetzen, da diese zur Verdauung von Fetten benötigt wird. Durch das feine Netz von Blutgefäßen im Dünndarm können so schließlich die Nährstoffe aus der Nahrung aufgenommen werden.

Im **Dickdarm** werden im Anschluss schwer verdauliche Pflanzstoffe durch Darmbakterien zerlegt. Außerdem zieht die Darmwand Wasser und Mineralstoffe aus dem Speisebrei, sodass der Stuhl eingedickt wird. Sogenannte Becherzellen sorgen dafür, dass dem Stuhl Schleim beigemischt wird, um ihn gleitfähig zu machen.

Ungefähr die letzten 20 cm des Dickdarms unterteilen sich in den **Mastdarm**, wo der Stuhl bis zu fünf Tage lang verweilen kann, und in den **Analkanal**, der im After mündet und von wo aus der Stuhl ausgeschieden wird.

Damit wir die Kontrolle über unseren Stuhlgang haben, besteht unser **After** aus bewusst steuerbaren sowie nicht steuerbaren Muskelgruppen, die ihn abdichten.

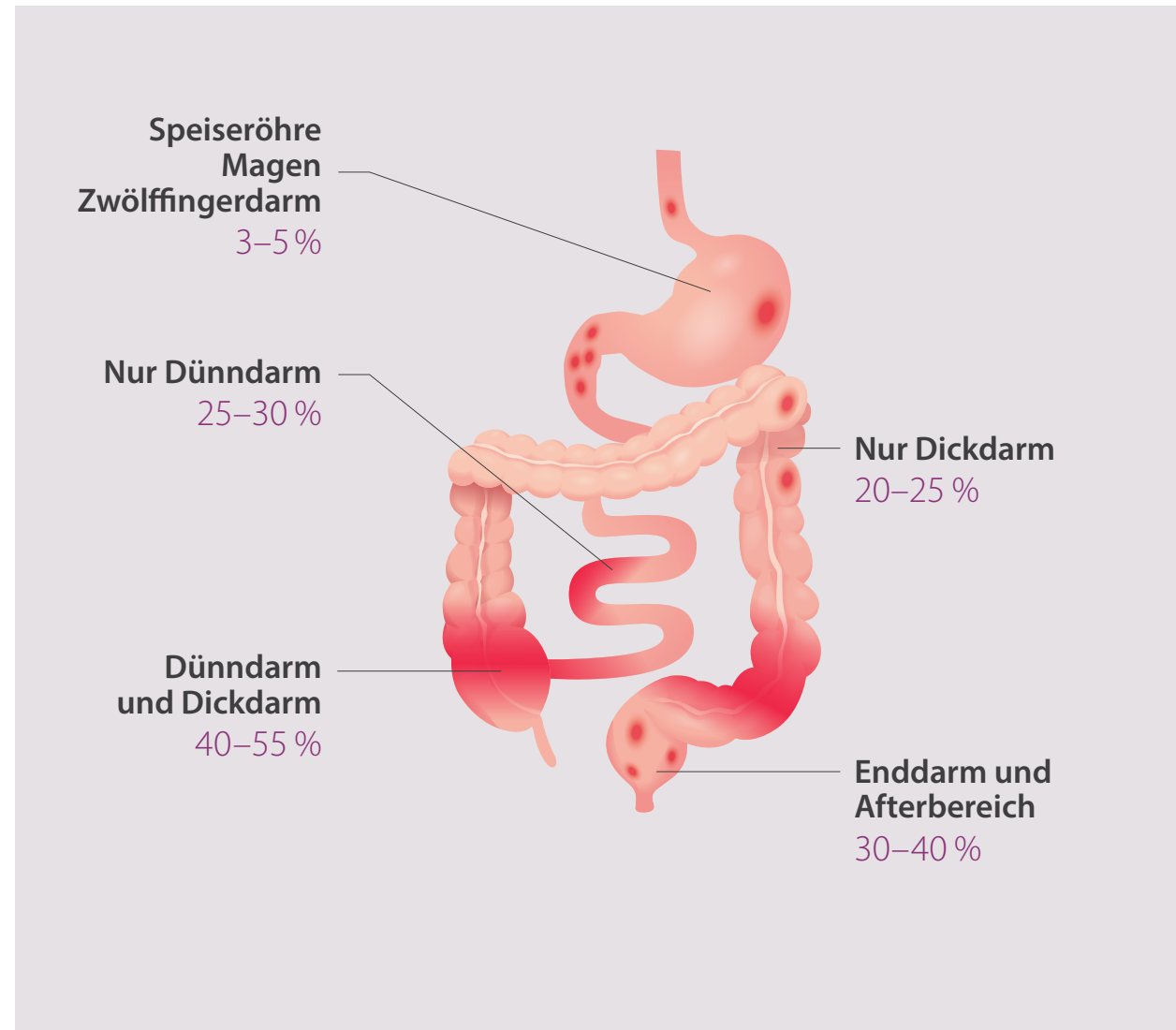
Der Magen-Darm-Trakt (Gastrointestinaltrakt, GIT)



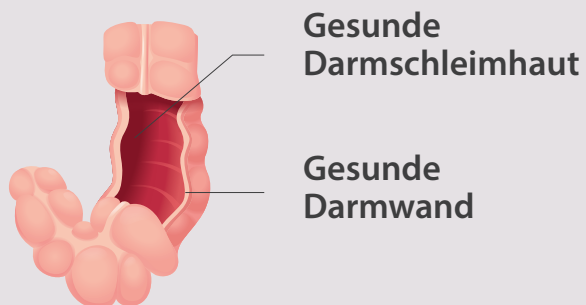
Was passiert im Verdauungssystem bei Morbus Crohn?

Befallsmuster des Morbus Crohn

Morbus Crohn ist eine chronisch-entzündliche Darmerkrankung (CED), die zu Entzündungen im Magen-Darm-Trakt führt. Vom Mund bis zum After kann prinzipiell jeder Abschnitt des Magen-Darm-Trakts betroffen sein. Am häufigsten ist der letzte Abschnitt des Dünndarms (terminales Ileum) am Übergang zum Dickdarm erkrankt. Die Entzündung tritt abschnittsweise auf, wobei sich erkrankte Darmsegmente mit gesunden abwechseln. Innerhalb des Darms betreffen die durch Morbus Crohn ausgelösten Entzündungen meist die gesamte Darmwanddicke. Deshalb können sie sich auch in die Umgebung ausbreiten. Einengungen des Darms (Stenosen), die Entwicklung von Fisteln und Abszesse sind dabei mögliche Komplikationen.



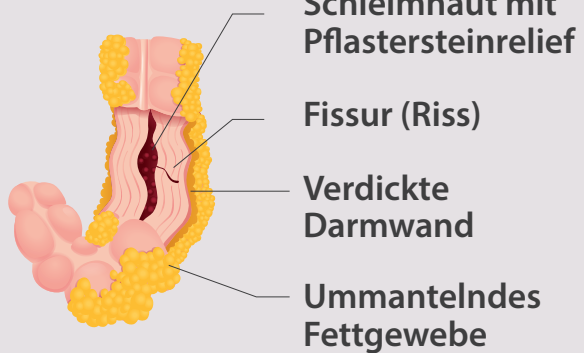
Gesunder Darm



Gesunde
Darmschleimhaut

Gesunde
Darmwand

M. Crohn

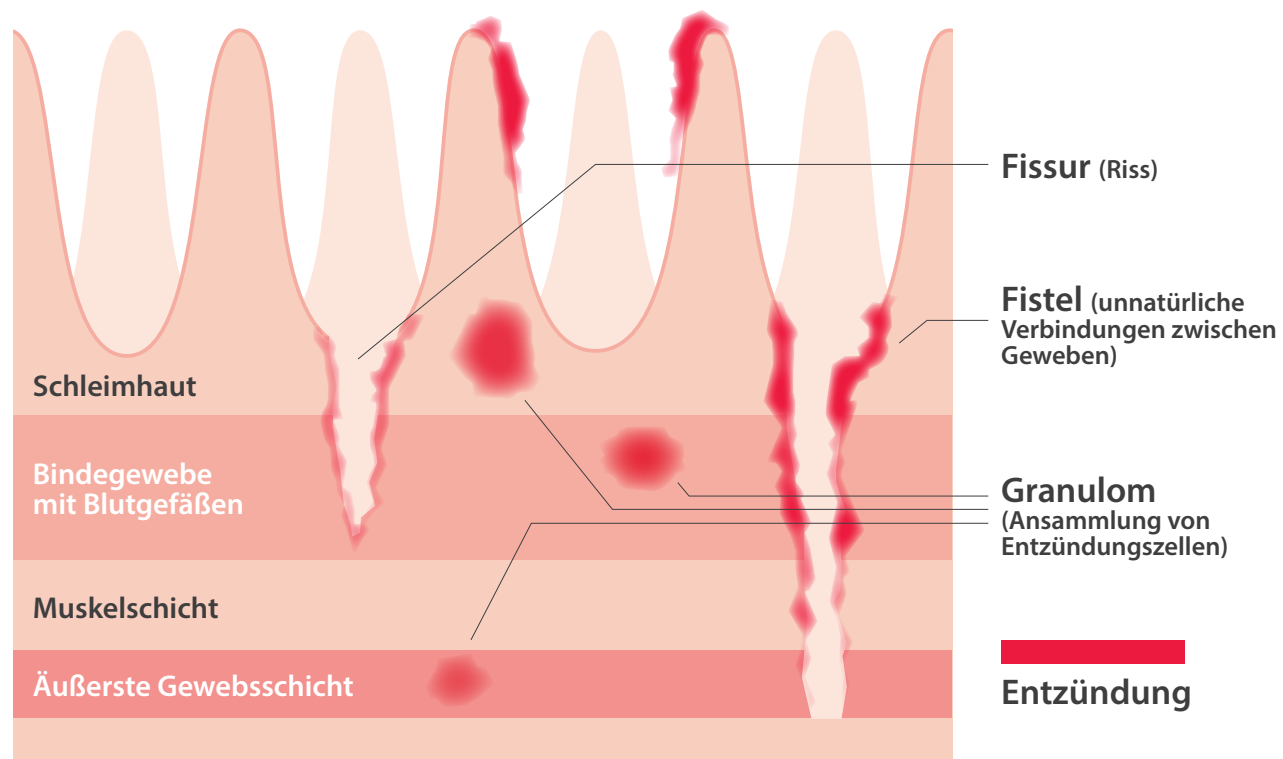


Schleimhaut mit
Pflastersteinrelief

Fissur (Riss)

Verdickte
Darmwand

Ummantelndes
Fettgewebe



Fissur (Riss)

Fistel (unnatürliche
Verbindungen zwischen
Geweben)

Granulom
(Ansammlung von
Entzündungszellen)

Entzündung

Die Darmwand im Querschnitt

Mögliche Komplikationen

Bei Morbus-Crohn-Patienten kann es zu einer Reihe von Komplikationen kommen, u. a.:

- **Bildung von Fisteln,**
d. h. röhrenförmigen Verbindungen zwischen einem befallenen Darmabschnitt und anderen Darmschlingen, der Körperoberfläche oder anderen Organen
- **Abszesse,**
mit Eiter gefüllte Hohlräume
- **Entzündliche oder durch Gewebeveränderungen entstehende Engstellen (Stenosen)**
- **Entzündungen/Erkrankungen außerhalb des Darms**
- **Risse im After**
- **Darmkrebserkrankungen**

Schwerwiegende Komplikationen sind Dank moderner Therapien sehr selten geworden.

Extraintestinale Manifestationen

Mögliche, durch Morbus Crohn ausgelöste Erkrankungen außerhalb des Darms

Augen:
Entzündung der Augen (z. B. Bindehaut- oder Regenbogenhautentzündungen, Uveitis)

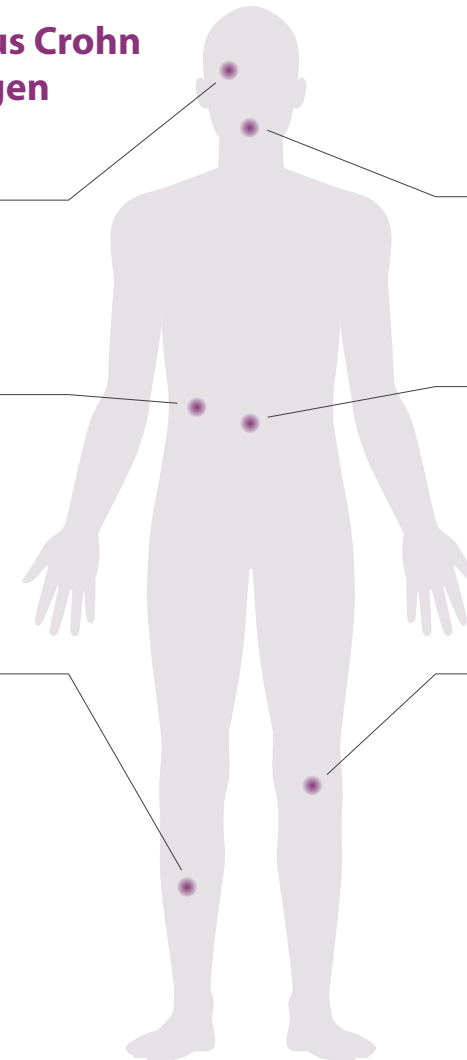
Leber und Gallenwege:
Entzündung der Leber und Gallengänge (primär sklerosierende Cholangitis)

Haut:
Entzündungen der Unterhaut, Schmerzen, Geschwürbildung, Absterben von Hautschichten, übermäßig starke Verhornung (z. B. Erythema nodosum, Pyoderma gangraenosum)

Mund:
Entzündung der Mundschleimhaut, Aphten

Pankreas:
Wiederkehrende Entzündung der Bauchspeicheldrüse mit leichtem Verlauf

Gelenke:
Entzündungen von meist großen Gelenken in den Armen oder Beinen (Arthritis) oder an der Wirbelsäule (Morbus Bechterew)



Was verursacht Morbus Crohn?

Morbus Crohn kann prinzipiell in jedem Alter auftreten.

Am häufigsten wird die Erkrankung zwischen dem 20. und 30. Lebensjahr diagnostiziert, in einigen Fällen auch in einem späteren Lebensabschnitt oder bereits in der Kindheit – etwa 25 % der Morbus-Crohn-Diagnosen werden vor dem 18. Lebensjahr gestellt. Bis heute sind die Ursachen des Morbus Crohn nicht vollständig geklärt. Es gibt allerdings Risikofaktoren, die eine große Rolle zu spielen scheinen, auch wenn der individuell auslösende Faktor nicht festgestellt werden kann.

Zu den Risikofaktoren für die Entstehung eines Morbus Crohn zählen:

1.



Rauchen

Rauchen gilt als erheblicher Risikofaktor für Morbus Crohn: Raucher haben ein etwa doppelt so hohes Risiko, an Morbus Crohn zu erkranken.

2.



Familiengeschichte

Auch genetische Faktoren beeinflussen das Erkrankungsrisiko. Bei manchen Morbus-Crohn-Patienten ist eine familiäre Häufung zu beobachten.

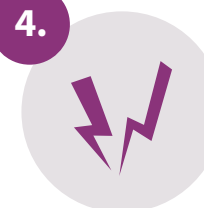
3.



Gestörte Darmbarriere

Die schützende Darmschleimhaut ist bei Morbus-Crohn-Patienten durchlässiger, was zu einem verstärkten Eindringen von Keimen und Bakterien führt, die wiederum das Immunsystem alarmieren. Zusätzlich wird der Botenstoff Tumor-Nekrose-Faktor-alpha (TNF- α) in erhöhter Menge produziert – er ist verantwortlich dafür, dass Entzündungen entstehen und aufrecht erhalten werden.

4.



Weitere Faktoren

Umwelteinflüsse wie Infektionen, Stress, unausgewogene Ernährung oder Antibiotikaeinnahme werden mit einem höheren Risiko für die Entwicklung eines Morbus Crohn in Verbindung gebracht.

Was sind Symptome bei Morbus Crohn?

Morbus Crohn kann verschiedene Abschnitte des Magen-Darm-Trakts betreffen.

Aktivität und Schwere der Erkrankung können im Verlauf sehr verschieden sein.



Zu den häufigsten Symptomen bei Morbus Crohn gehören:

- Durchfall (dauerhaft oder wiederkehrend, während eines Schubs meist drei- bis sechsmal täglich)
- Müdigkeit
- Häufig krampfartige Bauchschmerzen, vor allem auf der rechten Seite des Unterbauchs
- Gewichtsverlust aufgrund von mangelndem Appetit, Verzicht auf Mahlzeiten aus Angst vor Schmerzen sowie aufgrund von Nährstoffverlust durch Durchfälle
- Fieber
- Okkultes Blutverlust (d. h. man sieht das Blut nicht im Stuhl, sondern nur bei einem Labortest)
- Anämie (Blutarmut)
- Manchmal: Fisteln und Blähungen
- Selten: Verstopfungen

Wie wird Morbus Crohn diagnostiziert?

Diagnose von Morbus Crohn

Um die Diagnose Morbus Crohn zu stellen, sind verschiedene Untersuchungen nötig. Dabei wird Ihr Arzt Sie auch nach Ihren Vorerkrankungen und Fällen von Morbus Crohn in Ihrer Familie fragen.



Blutuntersuchung

Blutbild, Anzeichen für Entzündung, Infektion oder Anämie (Blutarmut).



Stuhlproben

Ausschluss einer Infektion als Ursache Ihrer Durchfälle. Anzeichen von Blutungen oder Entzündungen.



Magen-Darm-Spiegelung (Endoskopie)

Spiegelung des oberen (Speiseröhre, Magen, Zwölffingerdarm) und des unteren Verdauungstrakts (Dickdarm).



Bildgebende Verfahren

Zum Beispiel Ultraschalluntersuchungen des Bauchraums, Röntgenaufnahmen oder Schnittbildverfahren wie Magnetresonanztomografie (MRT) und Computertomographie, um ein detailliertes Bild von benachbarten Organen und Geweben zu erhalten.

MRT (Magnetresonanztomografie):

Ein Scan-Typ zur Erstellung detaillierter Bilder vom Inneren des Körpers durch starke Magnetfelder und Radiowellen.

Ultraschall:

Ein Scan-Typ zur Erstellung von Bildern der inneren Organe und Gewebe durch Schallwellen und deren Echo.

Wie wird Morbus Crohn behandelt?



Morbus Crohn ist eine chronische, lebenslange Erkrankung. Die Therapie zielt darauf ab:

- die Entzündung rasch unter Kontrolle zu bekommen und die Symptome vollständig abklingen zu lassen (Remission)
- ein erneutes Aufflackern der Entzündung und der Symptome zu verhindern
- die Lebensqualität zu verbessern
- Heilung der Schleimhaut
- Verhinderung von Komplikationen, Spätfolgen (z. B. Darmkrebs) und damit verbundenen notwendigen Therapien
- Vermeidung von Operationen

Morbus Crohn wird in 3 Schweregrade eingeteilt: mild, mäßig, bis hoch-aktiv. Die bei Morbus Crohn eingesetzten Medikamente lassen die Entzündung im Darm abklingen und ermöglichen so eine Verbesserung des Krankheitszustands.

Mögliche therapeutische Maßnahmen

Die Wahl der Therapie richtet sich nach Schweregrad, Krankheitsaktivität, Stadium, Befallsmuster und möglichen Komplikationen.



Antibiotika und Aminosalicylate

Antibiotika werden vorallem zur Bekämpfung zusätzlicher bakterieller Infektionen, z. B. bei Fisteln und Abszessen, eingesetzt. Je nach Befallsmuster können für bestimmte Patienten mit leichten Symptomen anfangs Aminosalicylate eingesetzt werden. Sie helfen, die Entzündung zu kontrollieren.



Kortikosteroide und Immunmodulatoren

Kortikoide und Immunmodulatoren helfen, die Aktivität des Immunsystems und die Entzündung einzudämmen. Immunmodulatoren hemmen das Immunsystem und kommen zum Einsatz, wenn andere Therapien nicht ausreichend wirksam waren, und um eine Dauerbehandlung mit Kortikoiden zu vermeiden.



Biologika und Small Molecules

Biologika (biotechnologisch hergestellte Medikamente) und sogenannte Small Molecules werden eingesetzt, wenn bisherige Therapieversuche nicht ausreichend wirksam waren. Sie zielen auf eine bestimmte Eiweißstruktur oder Moleküle ab, die eine Rolle bei der gestörten Reaktion des Immunsystems und bei der Entzündung spielen.



Operation

Je nach Schweregrad der Krankheit können operative Eingriffe erforderlich werden, um etwa Engstellen im Darm zu entfernen, Fisteln zu schließen oder Abszesse abzuleiten.

Leben mit Morbus Crohn

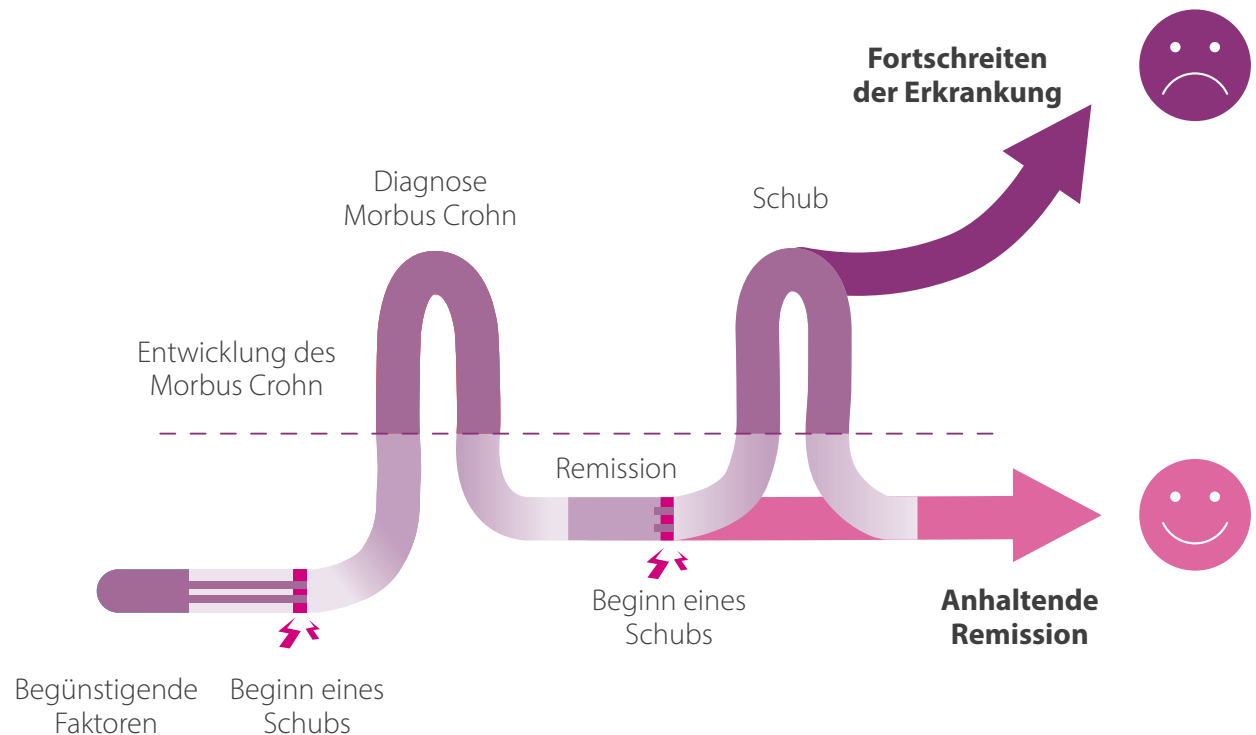
Morbus Crohn ist eine schubweise verlaufende chronische Erkrankung.

Aktive Phasen (Schübe) wechseln sich mit Phasen geringer oder keiner Krankheitsaktivität (Remission) ab.

Etwa 50% der Patienten sind über einen Zeitraum von 5 Jahren in Remission oder haben nur eine leichte Erkrankung. Bei vielen Betroffenen kann eine dauerhafte Erhaltungstherapie zur Krankheitskontrolle erforderlich sein, selbst wenn keine Symptome vorliegen.

Ein Schub ist durch das erneute Auftreten der Symptome gekennzeichnet. Die häufigsten Crohn-Symptome sind:

- Häufige und dringende Stuhlentleerungen
- Durchfall
- Bauchschmerzen



Sie können das Auftreten von Schüben zwar nicht völlig verhindern, jedoch gibt es Möglichkeiten, die zur Unterstützung Ihrer Gesundheit beitragen.

Nehmen Sie alle Ihre Medikamente regelmäßig ein

Die beste Möglichkeit, um Ihre Erkrankung zu kontrollieren und dem Auftreten neuer Schübe vorzubeugen, ist die vorschriftsmäßige und kontinuierliche Einnahme der Medikamente, die Ihnen Ihr Arzt verordnet hat.

Gehen Sie regelmäßig zu Ihrem Arzt

Bleiben Sie in engem Austausch mit Ihrem Arzt und halten Sie ihn über Ihre Symptome – vor allem bei einer Verschlechterung – auf dem Laufenden.

Verzichten Sie auf Rauchen

Rauchverzicht verringert Ihr Schubrisiko um die Hälfte! Rauchen verschlimmert Ihre Erkrankung und erschwert die Behandlung.

Seien Sie körperlich aktiv und verringern Sie Stress

Regelmäßige körperliche Bewegung verbessert den allgemeinen Gesundheitszustand und kann gerade für Crohn-Patienten von besonderem Vorteil sein.



Ein Schub löst sich in der Regel nicht von selbst auf, so dass eine Behandlung erforderlich wird. Nach der Therapie des akuten Schubs kann eine längerfristige Erhaltungstherapie erforderlich werden. Um Ihre Erkrankung wieder in den Griff zu bekommen, kann Ihr Arzt Ihnen weitere Medikamente, Ernährungsumstellungen oder andere Behandlungen verschreiben.

Diät und Ernährungstipps



Auch wenn es keine konkreten Diätpläne für Morbus Crohn gibt, kann eine Umstellung auf schonende Kost hilfreich sein. Dabei ist es von Person zu Person unterschiedlich, welche Nahrungsmittel gut vertragen werden. Am besten notieren Sie sich, wenn Ihnen bestimmte Lebensmittel oder Zubereitungsformen besonders gut oder schlecht bekommen sind. Beachten Sie dabei, dass Sie gewisse Nahrungsmittel während eines akuten Schubs vielleicht schlechter vertragen als sonst. Allgemein können folgende Tipps zur Ernährung gegeben werden:

Kochsalzarme Diät

Wird während einer Kortikoidtherapie eingesetzt, um Wassereinlagerungen zu verringern.

Faserarme Diät

Wird eingesetzt, um Verstopfungen bei Darmverengungen und eine Anregung der Darmbewegungen zu vermeiden.

Fettarme Diät

Typischerweise während eines Schubs empfohlen, wenn die Aufnahme von Fetten problematisch werden kann.

Laktosefreie Diät

Bei Unverträglichkeit von Milchprodukten.

Verringern Sie den Anteil an Rohkostprodukten

Rohes Obst und Gemüse können zu Blähungen und zu Gewichtsverlust führen.

Hochkalorische Kost

Bei Gewichtsverlust und/oder Wachstumsverzögerungen.

Verringern Sie den Anteil fettiger oder frittierten Speisen

Sie können zu Durchfall und Gasbildung führen.

Schränken Sie den Genuss kohlenstoffhaltiger Getränke ein

Sie können zu überschüssiger Gasbildung führen.

Schränken Sie den Koffein-Genuss ein

Er kann zu schweren Durchfällen führen.

Essen Sie kleinere und dafür häufigere Mahlzeiten

Große Mahlzeiten können den Magen-Darm-Trakt stressen und dadurch zu Unwohlsein führen.

Alltagsstrategien

Versuchen Sie Ihren Tagesablauf so normal wie möglich zu gestalten, indem Sie Hobbies und Ihren lieb gewonnenen Aktivitäten wie gewohnt nachgehen und nicht auf alltägliche Erledigungen und Unternehmungen verzichten. Mithilfe von Alltagsstrategien und kleinen zusätzlichen Schritten während Ihres Tagesablaufes können Sie verschiedensten Aktivitäten wieder mit Freude nachgehen.



Öffentliche Toiletten

Erkundigen Sie sich im Vorfeld über die Lage und Verfügbarkeit von öffentlichen Toiletten in Einkaufszentren, Restaurants, Kinos oder im öffentlichen Nahverkehr



Hygieneartikel

Führen Sie Ihre gewohnten Hygieneartikel oder auch Wechselwäsche in einer kleinen Tasche oder einem Beutel mit, so haben Sie immer alles griffbereit



Längere Reisen

Sprechen Sie vorab mit Ihrem Arzt bezüglich Ihrer Medikamente und erkundigen Sie sich über mögliche Anlaufstellen an Ihrem Reiseziel



Gut zu wissen:

Erkundigen Sie sich auch nach dem „Euro-WC-Schlüssel“: siehe Link auf der Rückseite dieser Broschüre.



Häufig gestellte Fragen (FAQ)

F: Kann Morbus Crohn zu Krebs führen?

A: Crohn-Patienten haben ein leicht erhöhtes Risiko für die Entstehung von Dickdarmkrebs und einem Lymphom, das mit der unkontrollierten Vermehrung weißer Blutzellen einhergeht. Das hängt unter anderem davon ab, wie lange die Crohn-Erkrankung schon besteht. Zur frühzeitigen Erkennung bösartiger Veränderungen werden regelmäßige Darmspiegelungen empfohlen.

F: Sind bei Crohn-Patienten operative Eingriffe erforderlich?

A: Etwa ein Drittel bis zu Dreiviertel der Crohn-Patienten benötigen im Verlauf ihrer Erkrankung einen operativen Eingriff. Während manche Patienten eine Operation als optionale Behandlung wählen können, ist sie für andere aufgrund von Komplikationen unerlässlich. Am häufigsten muss das Ende des Dünndarms am Übergang zum Dickdarm entfernt werden.

F: Welche Nahrungsmittel können Crohn-Patienten (nicht) essen? Wie sieht eine gute Ernährung aus?

A: Es gibt keine spezielle, standardisierte Crohn-Diät. Die Ernährung kann den Verlauf von Morbus Crohn nicht beeinflussen oder gar einen Krankheitsschub verhindern. Eine ausgewogene Ernährung steigert jedoch die Lebensqualität und verbessert den Allgemeinzustand.

Gut zu wissen:

Überprüfen Sie Ihre Mahlzeiten mit einem Ernährungstagebuch. So können Sie besser herausfinden, welche Nahrungsmittel und Getränke Sie gut vertragen und welche nicht.

Hilfreiche Adressen und Anlaufstellen:



Finden Sie einen Arzt oder eine Klinik in Ihrer Umgebung, die auf CED spezialisiert sind.

<https://www.kompetenznetz-darmerkrankungen.de/arztsuche>



Selbsthilfegruppen:

Die Deutsche Morbus Crohn/Colitis ulcerosa Vereinigung (DCCV) e.V. ist eine der größten nationalen Patientenorganisationen für Menschen mit chronisch-entzündlichen Darmerkrankungen (CED) <https://www.dccv.de/>



Interaktive App:

MyTARGET – Eine innovative und therapieunterstützende App für CED Patienten, im iOS oder Android Store downloadbar



„Euro-WC-Schlüssel“:

Der „Euro-WC-Schlüssel“ öffnet beinahe alle Autobahn-Raststätten- und Bahnhofstoiletten sowie öffentliche Toiletten in Fußgängerzonen. <https://www.bsk-ev.org/> – Stichwort „Euro-WC-Schlüssel“



Besuchen Sie uns direkt hier:

www.celltrion-patientenservice.de

Als Quelle für diese Broschüre dienten Informationen der Mayo Clinic (Mayo Foundation for Medical Education and Research), John's Hopkins Universität, Ratgeber Morbus Crohn der Gastroliga e.V., und andere.