

COLITIS ULCEROSA UND MORBUS CROHN

Eine Informationsbroschüre
für Patient*innen und deren
Angehörige



Liebe Patientin, Lieber Patient!

** Diese Broschüre ersetzt nicht das persönliche Gespräch mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt.*

Sie haben diese Informationsbroschüre von Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt erhalten, weil Sie an Colitis ulcerosa oder Morbus Crohn leiden. Eine chronisch entzündliche Darmerkrankung kann für Betroffene auf verschiedenen Ebenen mit großen Herausforderungen verbunden sein.

Mit dieser Broschüre möchten wir Sie ermutigen, Ihr Leben mit der Erkrankung selbst mitzugestalten und so zum Positiven zu verändern. Sie finden hier Wissenswertes und Hinweise sowie praktische Tipps zum Leben mit und zur Behandlung von Colitis ulcerosa und Morbus Crohn. Mit der Diagnose Ihrer Erkrankung ist ein wichtiger erster Schritt getan, damit Sie sich Ihr Leben zurückerobern können.

Da man sich besonders am Anfang nicht alle Informationen auf einmal merken kann, möchten wir Ihnen gleich zu Beginn vier wichtige, grundlegende Empfehlungen ans Herz legen:

- Achten Sie auf Symptome und besprechen Sie diese mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt.
- Teilen Sie Ihre Diagnose allen Ihren Ärzt*innen mit, damit diese Ihre Behandlung abstimmen können.
- Achten Sie auf Nebenwirkungen und teilen Sie diese Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt mit.
- Tragen Sie aktiv zu Ihrem Wohlbefinden bei.

Alles Gute und einen erfolgreichen Behandlungsverlauf wünscht Ihnen

Ihr Amgen-Team!

Inhalt

Erkrankungen im Überblick

Chronisch entzündliche Darmerkrankungen	6
Colitis Ulcerosa	8
Morbus Crohn	9
Symptome der Erkrankungen.....	10
Ursache chronisch entzündlicher Erkrankungen	14

Therapie im Überblick

Diagnose und Therapieziel.....	18
Therapiemöglichkeiten	21
Nebenwirkungen	24

Tipps für mehr Lebensqualität

Die Erkrankung akzeptieren lernen	26
Gesunde Ernährung.....	30
Bewegung	34
Umgang mit Stress.....	38

Weiterführende Informationen

Anlaufstellen	42
Übersicht der wichtigsten Begriffe	44
Literatur	45

ERKRANKUNGEN IM ÜBERBLICK



Chronisch entzündliche Darmerkrankungen

Colitis ulcerosa und Morbus Crohn zählen zu den chronisch entzündlichen Darmerkrankungen (CED). Die Betroffenen leiden unter chronischen Entzündungen im Verdauungstrakt, deren genaue Ursache noch unklar ist, die aber jedenfalls durch Fehlreaktionen des Immunsystems ausgelöst werden. Die Symptome treten bei beiden Erkrankungen in akuten Schüben auf, die unterschiedlich schwer sein können und sich mit krankheitsfreien Phasen abwechseln.

In Österreich sind etwa 60.000 bis 80.000 Personen von einer der beiden Erkrankungen betroffen, etwa 800 bis 1.000 Menschen erkranken pro Jahr neu.¹ **Colitis ulcerosa und Morbus Crohn sind somit die beiden am häufigsten auftretenden chronisch entzündlichen Darmerkrankungen.**

Beide Erkrankungen gelten derzeit als nicht heilbar, allerdings sind die akuten Schübe durch medikamentöse Therapien, welche die Entzündungsreaktionen reduzieren, meist gut in den Griff zu bekommen.

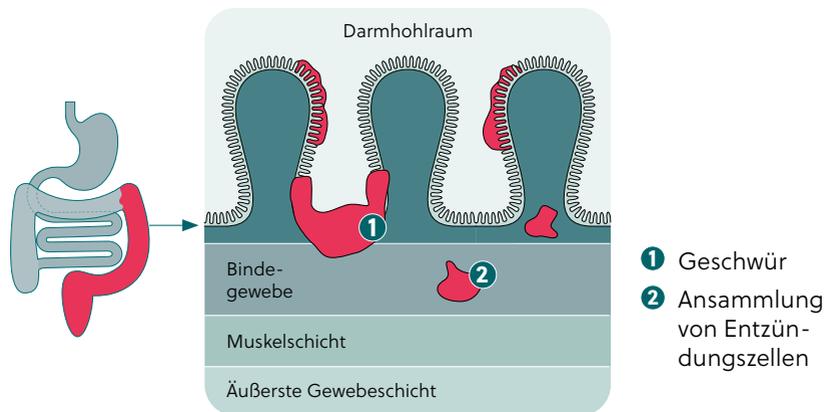
Ziel der Behandlung ist es, Symptome wie Durchfall oder Bauchschmerzen zu reduzieren, die Entzündung langfristig einzudämmen und somit die Lebensqualität der Patient*innen zu verbessern. In vielen Fällen können die Betroffenen dank der Therapie ein weitgehend beschwerdefreies Leben führen.



COLITIS ULCEROSA

Die Bezeichnung kommt aus dem Griechischen bzw. Lateinischen: „Colon“ ist der Fachbegriff für den Dickdarm, die Endung „-itis“ bezeichnet eine Entzündung, und Ulcerosa leitet sich von „Ulcus“ (Geschwür) ab. Colitis ulcerosa ist also eine „Dickdarmentzündung mit Geschwürbildung“ – wobei Geschwür hier die Bedeutung einer Wunde hat, bei deren Abheilen eine Narbe zurückbleibt (nicht wie bei einem Tumor, bei dem sich neues Gewebe bildet).

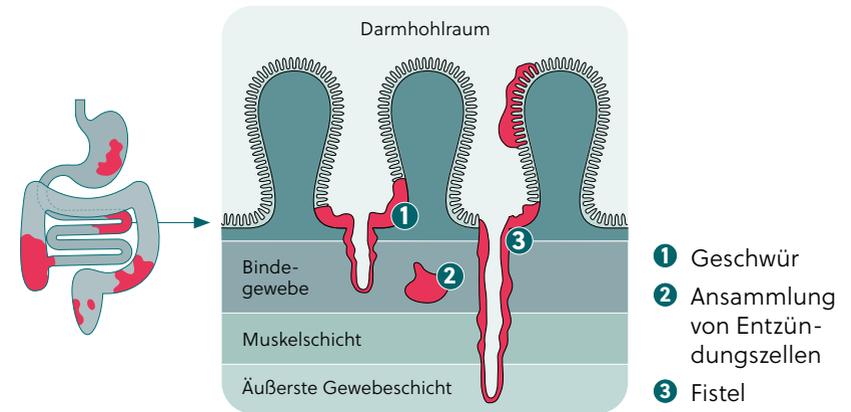
Bei Colitis ulcerosa treten Entzündungen nur im Mastdarm und/oder Dickdarm auf, während der Dünndarm in der Regel nicht betroffen ist. Die Entzündung beginnt im untersten Bereich des Dickdarms, dem sogenannten Enddarm, und kann sich von dort aus unterschiedlich weit im Dickdarm ausbreiten. Anders als beim Morbus Crohn, bei dem die Entzündung alle Schichten der Darmwand betrifft, beschränkt sich die Entzündung hier auf die Mukosa (Darmschleimhaut), also auf die obere Darmwandschicht.



MORBUS CROHN

Die Erkrankung hat ihren Namen von Burrill Bernard Crohn, einem US-Amerikaner, der die Erkrankung 1932 als einer der Ersten als eigenständiges Krankheitsbild beschrieben hat. „Morbus“ ist die lateinische Bezeichnung für Krankheit.

Bei Morbus Crohn kann die Entzündung den gesamten Verdauungstrakt vom Mund bis zum After betreffen. Besonders häufig sind allerdings Entzündungen im Übergangsbereich von Dün- zu Dickdarm, welche alle Schichten der Darmwand betreffen können.² Typischerweise sind die Entzündungsherde punktuell über den Verdauungstrakt verteilt, unterbrochen von gesunden Abschnitten.



Symptome der Erkrankungen

COLITIS ULCEROSA

Typischerweise tritt Colitis Ulcerosa in Schüben auf, die sich mit beschwerdefreien Zeiten abwechseln.

Am Anfang der Erkrankung stehen oft unspezifische Symptome im Magen-Darm-Bereich, die zunächst unbedenklich erscheinen. **Wenn diese jedoch häufiger und mit zunehmender Intensität auftreten, sind sie als mögliche Hinweise auf Colitis ulcerosa ernst zu nehmen.**

Das häufigste Symptom (bei 90% der Patient*innen) ist sichtbares Blut im Stuhl.³ Insgesamt können die Beschwerden, an denen Personen mit Colitis ulcerosa leiden, allerdings sehr unterschiedlich sein und plötzlichen Stuhldrang, krampfartigen Bauchschmerzen und auch beschleunigten Herzschlag umfassen.

Neben schleimig-blutigem Durchfall als Leitsymptom können auch Leistungsabfall und Müdigkeit auftreten. Zusätzliche Krankheitsanzeichen sind Appetit- und Gewichtsverlust, sowie Fieber bei schwerer Ausprägung.

MORBUS CROHN

Betroffene leiden unter anhaltenden Durchfällen, krampfartigen Bauchschmerzen (oft im rechten Unterbauch, meist 1–2 Stunden nach dem Essen), Gewichtsverlust, Müdigkeit und Abgeschlagenheit, insbesondere bei schweren Verläufen kann auch Fieber auftreten. Auch kann es zu Engstellen im Darm (sogenannten „Stenosen“) kommen, und es können Fisteln, also entzündliche „Gänge“, entstehen.

Die Krankheit tritt meist in Schüben auf und kann sehr unterschiedlich verlaufen – von langen krankheitsfreien Phasen (Remission) zwischen den Schüben bis zu häufigen und schweren Schüben mit Stenosen- und Fistelbildung sind unterschiedliche Schweregrade von mild bis schwer möglich.

Jede zweite Person mit chronisch entzündlicher Darmerkrankung kann auch Beschwerden außerhalb des Verdauungstraktes entwickeln. So kann es etwa zu Entzündungen der Augen, der Haut, der Leber bzw. Gallenwege oder der Gelenke kommen. Auch eine Abnahme der Knochendichte ist möglich.⁴

ERKRANKUNG UND PSYCHE

Die körperlichen Symptome einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung sowie die damit einhergehenden Probleme, die es zu bewältigen gilt, können auch psychisch sehr belastend sein. Studien zufolge entwickelt jede dritte Person mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung Ängste oder Depressionen.⁵

Umgekehrt können sich Stress, Ängste und depressive Symptome auf Entzündungen im Allgemeinen und auf den Verlauf von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen im Speziellen negativ auswirken und Schübe auslösen – ein Teufelskreis (siehe auch Abbildung S. 35).

Die Reduktion bzw. positive Bewältigung von Stress und die Entwicklung positiver Strategien im Umgang mit der Erkrankung sollten daher immer Teil der Therapie sein – psychische Symptome sollten nicht einfach hingenommen, sondern aktiv angegangen werden. Zögern Sie nicht, sich gegebenenfalls professionelle Unterstützung zu holen.

Weiterführende Informationen zu den psychischen Aspekten chronisch entzündlicher Erkrankungen finden Sie auch in der Broschüre „Haut und Psyche“.



Die Ursache chronisch entzündlicher Erkrankungen

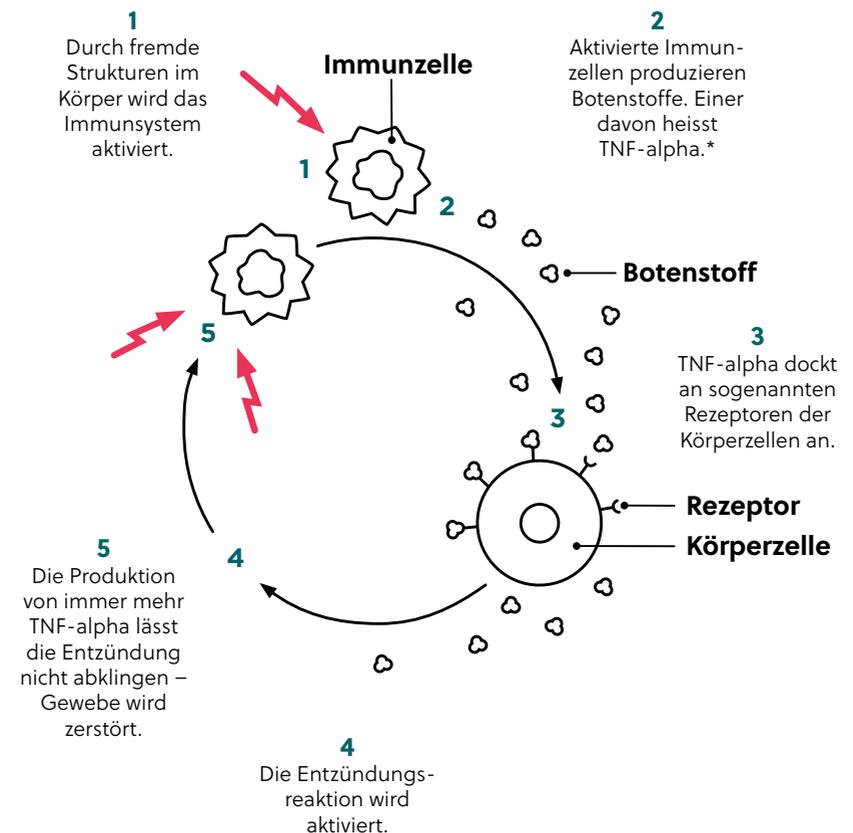
Chronisch entzündliche Darmerkrankungen sind komplexe Entzündungserkrankungen, bei denen die natürlichen Abwehrreaktionen des Immunsystems nicht mehr beendet werden.

DIE ENTZÜNDUNGSREAKTIONEN DES KÖRPERS

Eine Entzündung ist normalerweise eine lebensnotwendige Schutzreaktion des Körpers. Erkennt das Immunsystem beschädigte Körperzellen oder Eindringlinge im Körper, werden diese bekämpft. Auslöser dafür können Krankheitserreger (Viren oder Bakterien) oder mechanische Schäden sein, aber auch Hitze, Kälte oder Nikotin. Die Abwehrreaktion zeigt sich in Form einer Entzündung. Wenn die Eindringlinge oder die beschädigten Körperzellen zerstört oder abgebaut sind, endet die Abwehrreaktion und die Entzündung klingt wieder ab.

Bei einer chronisch entzündlichen Erkrankung wird diese natürliche Abwehrreaktion nicht mehr beendet. Das Immunsystem richtet sich nun auch gegen gesundes körpereigenes Gewebe (Autoimmunreaktion), im Fall der chronisch entzündlichen Darmerkrankungen auch gegen körpereigene Darmbakterien. Dadurch entsteht eine chronische Entzündung, die nicht wieder abklingt und mit der Zeit gesundes Gewebe, in diesem Fall Darmschleimhaut, zerstört.

WAS PASSIERT BEI EINER CHRONISCHEN ENTZÜNDUNG IM KÖRPER?



* TNF-alpha (Tumornekrosefaktor-alpha) ist einer der wichtigsten entzündungserhaltenden Botenstoffe im Immunsystem. Er trägt also dazu bei, dass Entzündungen im Körper nicht wieder abklingen können.

THERAPIE IM ÜBERBLICK



Diagnose und Therapieziel

Eine frühzeitige Diagnose und damit verbunden ein rascher Behandlungsbeginn mit der richtigen Therapie sind wichtig, um einerseits langfristig eine bleibende Schädigung des Darms zu vermeiden und andererseits Beschwerdefreiheit zu erreichen und so ein weitgehend normales, aktives Leben führen zu können.

Wichtig ist auch, dass Ihre behandelnde Ärztin / Ihr behandelnder Arzt die für Sie geeignetste Therapie auswählt und einen individuell auf Sie abgestimmten Therapieplan aufstellt.

Die Entscheidung für eine Therapie hängt davon ab, wie schwer Ihre Entzündung ist, welchen Verlauf Ihre Erkrankung genommen hat und welche Darmbereiche betroffen sind. Ihre behandelnde Fachärztin / Ihr behandelnder Facharzt für Gastroenterologie wird die Entscheidung in enger Absprache mit Ihnen treffen.

Die Therapieziele sind:

- **Weitere Ausbreitung der Erkrankung zu stoppen**
- **Neue Schübe zu verhindern**
- **Regeneration der Darmschleimhaut**
- **Beschwerdefreiheit**
- **Gewinn von Lebensqualität**

ZÖGERN SIE NICHT, MIT IHRER ÄRZTIN ODER IHREM ARZT ZU SPRECHEN

Ihre aktive Mitarbeit ist unabhängig von der gewählten Therapie sehr wichtig.



Nehmen Sie Ihre Medikamente gewissenhaft und regelmäßig ein, besprechen Sie Ihre Bedürfnisse, Erwartungen, Ängste und Befürchtungen offen mit Ihrer Ärztin / Ihrem Arzt und teilen Sie es ihr / ihm mit, falls die Therapie nicht den von Ihnen gewünschten Erfolg bringt. Gemeinsam können Sie in diesem Fall mögliche Alternativen finden.



Therapie- möglichkeiten

Mittlerweile steht eine breite Palette verschiedenster Präparate zur medikamentösen Behandlung von chronisch entzündlichen Darm-erkrankungen zur Auswahl, Ihre Ärztin / Ihr Arzt wird Sie über die jeweils möglichen Nebenwirkungen bzw. allfälligen Kontrollunter-suchungen und Intervalle dieser Kontrolluntersuchungen aufklären.

AMINOSALIZYLATE

Bei der leichten Form der Erkrankung werden Aminosalizylate eingesetzt (z.B. Sulfasalazin und Mesasalazin, auch 5-ASA-Präparate genannt). Sie haben **entzündungshemmende Wirkung** und werden in Form von Tabletten, Zäpfchen, Schaum oder als Einlauf verabreicht. Aminosalizylate können sowohl bei einem akuten Schub eingesetzt werden als auch zur Verhinderung von erneuten Schüben.

Die aktuellen Leitlinien empfehlen die Anwendung von Amino-salizylaten jedoch nur bei Colitis ulcerosa. Wie bei allen Arznei-mitteln können auch bei der Anwendung von Aminosalizylaten Nebenwirkungen auftreten.

KORTISON/KORTIKOIDE

Kortison/Kortikoide (z.B. Prednisolon oder Budesonid), auch Glukokortikoide oder Steroide genannt, wirken **stark entzün-dungshemmend und unterdrücken die Reaktion des Immun-systems**. Da sie rasch wirken, werden sie im Entzündungsschub angewendet, und zwar sowohl bei geringer als auch bei mittlerer bis schwerer Krankheitsaktivität.

Aufgrund ihrer vielen möglichen Nebenwirkungen eignen sie sich allerdings nicht zur langfristigen Anwendung – internationale Leitlinien empfehlen, Kortison nicht länger als 3 Monate durchgehend einzunehmen.

IMMUNSUPPRESSIVA

Als Immunsuppressiva werden jene Medikamente bezeichnet, die das **Immunsystem unterdrücken** und so die Entzündung eindämmen (z.B. Azathioprin oder 6-Mercaptopurin). Sie kommen bei der mittleren bis starken Form der Erkrankung zum Einsatz. Allerdings entfalten sie ihre volle Wirksamkeit erst nach etwa zwei bis sechs Monaten. Daher kann es nötig sein, diese Zeit mit anderen Arzneimitteln (z.B. mit Kortikoiden) zu überbrücken.

Die langfristige Einnahme von Immunsuppressiva kann mit Nebenwirkungen verbunden sein, weshalb regelmäßige Kontrolluntersuchungen wichtig sind.

BIOLOGIKA

Bei den sogenannten Biologika handelt es sich um biotechnologisch hergestellte Arzneimittel (Antikörper), die sehr zielgenau in die fehlgesteuerte Immunreaktion des Körpers eingreifen. Diese Antikörper binden spezifisch an entzündungsfördernde Botenstoffe (Zytokine), wie z.B. an den Tumornekrosefaktor-alpha (TNF-alpha) und **unterdrücken so sehr gezielt die Entzündungsreaktion** (siehe Abbildung S. 15).

Bei chronisch entzündlichen Darmerkrankungen werden Biologika oft dann eingesetzt, wenn andere Therapien nicht (mehr) wirken oder nicht vertragen werden. Biologika wirken in der Regel rasch und sind zur Langzeitbehandlung bei der mittelschwer bis schwer ausgeprägten, aktiven Form der Erkrankung zugelassen.

Durch die Wirkung auf das Immunsystem können Biologika die Infektanfälligkeit erhöhen. Vor Beginn der Therapie mit einem Biologikum müssen daher bestehende Infektionen (wie z.B. Tuberkulose oder Hepatitis) ausgeschlossen und überprüft werden, ob ein ausreichender Standardimpfschutz besteht.

Gegebenenfalls sollten vor der Therapie Auffrischungsimpfungen durchgeführt werden. Nähere Informationen dazu finden Sie unter: www.sozialministerium.at/Themen/Gesundheit/Impfen/Impfplan-Österreich

BIOSIMILARS

Biosimilars werden ebenfalls biotechnologisch hergestellt und haben jeweils strukturell große Ähnlichkeiten zu einem bereits zugelassenen Original-Biologikum (Referenzprodukt). Das heißt, ein Biosimilar ist dem Originalarzneimittel in Wirkung und Verträglichkeit weitestgehend ähnlich. Klinisch gibt es keine relevanten Unterschiede.

OPERATION

Wenn die Erkrankung sehr ausgeprägt bzw. durch medikamentöse Behandlung nicht mehr ausreichend zu kontrollieren ist oder es zu Komplikationen (Fisteln, Stenosen) kommt, kann ein operativer Eingriff notwendig werden.

Im Zuge der Operation werden die betroffenen Darmabschnitte oder auch der gesamte Dickdarm entfernt, man spricht von einer Kolektomie. In manchen Fällen kann ein künstlicher Darmausgang (Stoma) nötig werden. Auch durch operative Eingriffe ist eine Heilung nicht möglich, allerdings kann dadurch eine Symptomverbesserung erreicht werden.

Nebenwirkungen

Die Einnahme von Arzneimitteln kann von Nebenwirkungen begleitet werden. Diese unerwünschten Arzneimittelwirkungen treten nicht bei allen Patient*innen auf.

Sollten Sie Nebenwirkungen bemerken, wenden Sie sich unbedingt an Ihre Ärztin / Ihren Arzt.

Detaillierte Informationen zu den möglichen unerwünschten Arzneimittelwirkungen des jeweiligen Arzneimittels gibt Ihnen Ihre Ärztin / Ihr Arzt oder Ihre Apothekerin / Ihr Apotheker.

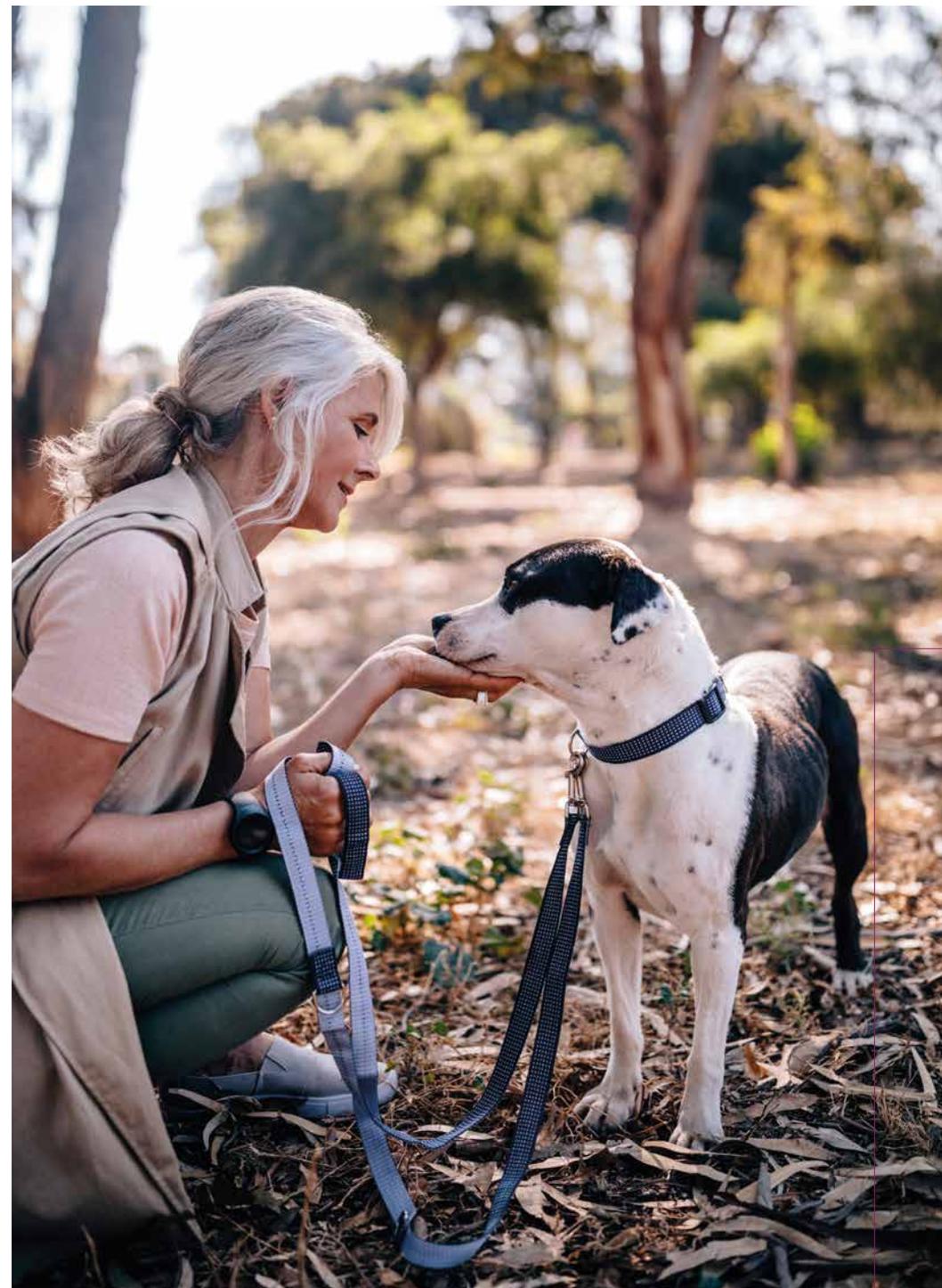
Patient*innen und Angehörige haben ebenfalls die Möglichkeit, vermutete Nebenwirkungen von Arzneimitteln freiwillig direkt dem Bundesamt für Sicherheit im Gesundheitswesen (BASG) zu melden:

- Per E-Mail: nebenwirkung@basg.gv.at
- Telefonisch: 0800 555621

Das Nebenwirkungsformular für Patient*innen finden Sie unter: nebenwirkung.basg.gv.at



Nähere Informationen dazu gibt es auch unter:
[basg.gv.at/marktbeobachtung/meldewesen/
nebenwirkungsmeldung-human](https://basg.gv.at/marktbeobachtung/meldewesen/nebenwirkungsmeldung-human)



TIPPS FÜR MEHR LEBENSQUALITÄT



Die Erkrankung akzeptieren lernen

Nach heutigem Stand der Wissenschaft sind chronisch entzündliche Darmerkrankungen wie Colitis ulcerosa und Morbus Crohn nicht heilbar. Die Erkrankung wird Sie demnach in der Regel ein Leben lang begleiten.

Um mit dieser Tatsache möglichst gut umgehen zu können, ist es zuallererst wichtig, die Erkrankung zu akzeptieren und sich aktiv damit auseinanderzusetzen. Einen ersten Schritt in diese Richtung gehen Sie bereits, indem Sie diese Broschüre aufmerksam lesen: Sie gewinnen dadurch einen Überblick über verschiedene Aspekte der Erkrankung und können aktiv Informationen einfordern und mitentscheiden, wenn es beispielsweise um die individuell beste Therapie für Sie geht.

Auch können Sie selbst viel dazu beitragen, dass Ihr Leben mit der chronischen Erkrankung möglichst beschwerdefrei und ohne große Einschränkungen verläuft. Bewusste Ernährung, Sport und ein möglichst guter Umgang mit Stress können darüber hinaus den Krankheitsverlauf positiv beeinflussen.



Gesunde Ernährung⁶

„Falsche“ Ernährung ist keine Ursache von chronisch entzündlichen Darmerkrankungen und gesunde Ernährung ist kein Ersatz für eine medikamentöse Therapie – aber wenn Sie rund um dieses Thema einige Dinge beachten, kann das dazu beitragen, Beschwerden zu reduzieren und Ihre Lebensqualität zu erhöhen. Zwar gibt es keine allgemein gültigen Regeln im Sinne einer Diät für Menschen mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen – **eine ausgewogene, gesunde Ernährung kann aber wesentlich zu Ihrem Wohlbefinden beitragen und Ihnen helfen, Ihr Körpergewicht in einem gesunden Bereich zu halten.** Übergewicht kann sich ungünstig auf Ihre Erkrankung auswirken, und in manchen Fällen sogar die Wirksamkeit der medikamentösen Behandlung beeinträchtigen.

Ihr Speiseplan sollte darauf abgestimmt sein, in welcher Krankheitsphase Sie sich gerade befinden.

WÄHREND AKUTER KRANKHEITSPHASEN

Während eines Krankheitsschubs ist es besonders wichtig, **ausreichend Flüssigkeit, Nährstoffe und Kalorien zu sich zu nehmen.** Vermeiden Sie in akuten Krankheitsphasen Vollkornprodukte und ersetzen Sie diese lieber durch Produkte aus Weißmehl. Leicht verdauliche Produkte und pürierte Speisen schonen die entzündete Darmschleimhaut. Ballaststoffe und faserreiche Lebensmittel können – besonders bei Komplikationen wie Engstellen im Darm (Stenosen) – zu Beschwerden führen.

In akuten Krankheitsphasen kann es auch dazu kommen, dass Sie Ihren Körper mit leichter Kost nicht mehr ausreichend versorgen können. Flüssignahrung kann in diesem Fall helfen, Mangelzuständen vorzubeugen. Die darin enthaltenen Nährstoffe sind so aufbereitet, dass der Darm sie leichter aufnehmen kann. Wenn auch diese Option nicht ausreicht, kann die Nahrungszufuhr über eine

Magen- oder Dünndarmsonde erfolgen, ganz selten kann auch eine intravenöse Versorgung nötig werden.

WÄHREND BESCHWERDEFREIER ZEIT

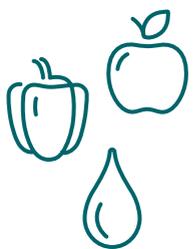
In der beschwerdefreien Zeit lautet die einfache Regel: Erlaubt ist alles, was Ihnen guttut. Vor allem am Anfang kann Ihnen das Führen eines Ernährungstagebuchs helfen herauszufinden, welche Nahrungsmittel Sie persönlich gut und welche Sie weniger gut vertragen. Gründliches Kauen erleichtert Ihren Verdauungsorganen die Arbeit – nehmen Sie sich daher ausreichend Zeit zum Essen, am besten in mehreren kleinen, über den Tag verteilten Mahlzeiten.

Neben einer ausreichenden Flüssigkeitszufuhr sollten Sie in der beschwerdefreien Zeit **auf einen hohen Ballaststoffanteil in der Ernährung achten, z.B. mit Obst und Gemüse.** Allerdings gilt es hier, blähende oder abführende Sorten zu vermeiden, Schalen oder Garen kann die Verträglichkeit verbessern. Vollkornprodukte liefern neben Ballaststoffen auch wertvolles Eiweiß, Milch und Milchprodukte sorgen für die nötige Versorgung mit Kalzium. Auf Rohmilch und Rohmilchprodukte sollten Sie allerdings verzichten, um Infektionen mit bestimmten Bakterien zu vermeiden.

Bevorzugen Sie magere Fleisch- und Wurstsorten oder wählen Sie Fisch. Achten Sie auf eine gut verträgliche, fettarme Zubereitungsart. Roher Fisch (z.B. Sushi) sollte wegen des erhöhten Infektionsrisikos vermieden werden. Im Sinne der Lebensqualität sind Zucker und Süßes nicht verboten, allerdings sollten süße und auch fettreiche Lebensmittel die Ausnahme sein, die Sie dann ganz bewusst genießen.

Jedenfalls sollten Sie die Umstellung Ihrer Ernährung langfristig anlegen, um einen nachhaltigen Effekt zu erzielen.

WAS MACHT GESUNDE ERNÄHRUNG AUS?



Je bunter Ihr Teller ist, desto besser.

Als Faustregel gilt: min. 5 Portionen (ca. 5 Handflächen) Gemüse und Obst pro Tag.

Verwenden Sie pflanzliche, kaltgepresste Öle, wie z.B. Oliven-, Kürbis-, Hanf- und Leinöl (diese nicht zu stark erhitzen). Diese enthalten die gesunden ungesättigten Fettsäuren und Omega-3-Fettsäuren.



Bevorzugen Sie fettarmes Fleisch und Eier aus regionaler Freilandhaltung. Wenn Sie sich vegetarisch/vegan ernähren, informieren Sie sich bitte über mögliche Mangelerscheinungen (z.B. Vitamin B12, Eisen) und achten Sie auf eine große Vielfalt der Zutaten.



1–2 Mal pro Woche Fisch liefert wertvolle Omega-3-Fettsäuren, die sich entzündungshemmend auswirken.



Genießen Sie Ihr Essen und lassen Sie sich Zeit. Bewusstes Essen fördert den Genuss und das Sättigungsgefühl.



Bewegung

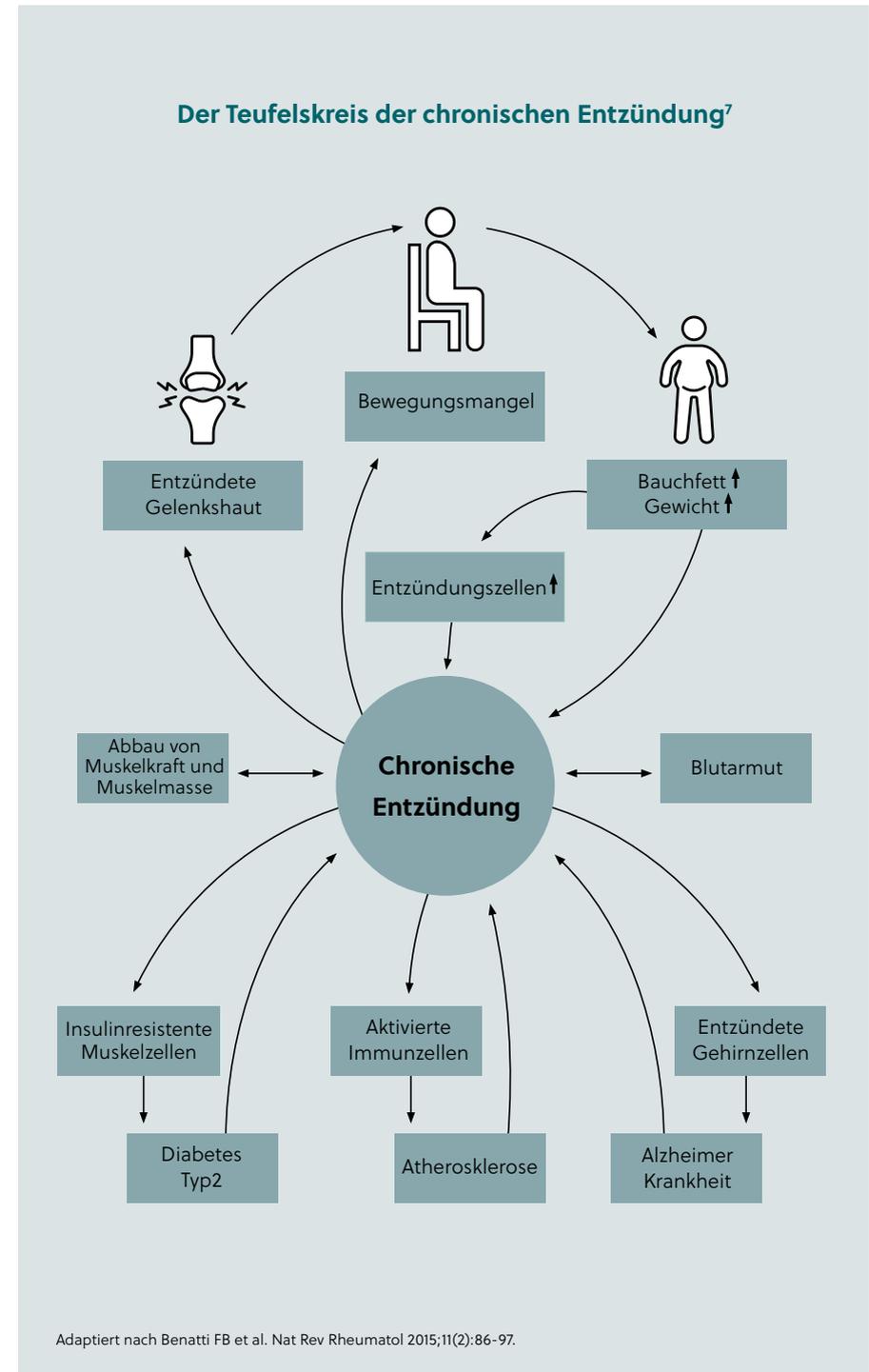
Körperliche Aktivität ist gesund. Hier gilt: jede noch so geringe Aktivität ist besser als keine. Regelmäßige Bewegung und Sport sind wichtig für die Verdauung, aber natürlich auch für den Muskelaufbau, die Gelenke, die Elastizität von Gefäßen sowie den Umsatz des Fetts – kurz gesagt für Ihren gesamten Stoffwechsel.

Auch der Einfluss auf die psychische Gesundheit ist nicht zu unterschätzen: Bewegung kann den Stresslevel senken, den Schlaf verbessern sowie depressive und Angst-Symptomatiken vermindern.

Bewegungsmangel hingegen bringt etwa das gefährliche Bauchfett samt Übergewicht mit sich und damit einhergehend Müdigkeit, Schmerzen und eine höhere Krankheitsaktivität. Das wiederum begünstigt Entzündungen im Körper und die Motivation, sich zu bewegen, wird noch kleiner. Ein wahrer Teufelskreis⁷ entsteht, gegen den wirklich nur Bewegung etwas ausrichten kann.

ACHTEN SIE AUF IHRE EIGENEN GRENZEN

Die eigenen Grenzen zu kennen, ist beim Thema Sport mit chronisch entzündlichen Erkrankungen allerdings besonders wichtig. Achten Sie darauf, Ihren Körper nicht zu überfordern und nehmen Sie Rücksicht auf Ihre Verfassung und die aktuelle Phase Ihrer Krankheit. Grundsätzlich können Sie aber mit einer chronisch entzündlichen Darmerkrankung jede Sportart betreiben.



Führen Sie Aktivitäten durch, die Ihnen auch **Spaß und Freude** bereiten – der Sport sollte keinesfalls zu einer zusätzlichen Stressquelle werden. Während eine Person gerne Fahrrad fährt, geht eine andere vielleicht lieber spazieren. Möglicherweise fällt es Ihnen auch leichter, gemeinsam mit einer anderen Person aktiv zu werden und sich so gegenseitig zu motivieren.

Auch beim Sport gilt: je regelmäßiger und häufiger Sie Sport betreiben, desto mehr wird es zur Gewohnheit und desto einfacher wird es Ihnen fallen, Motivation dafür aufzubringen.

DIE EMPFEHLUNG DER WHO⁸

Die Weltgesundheitsorganisation (WHO) empfiehlt Erwachsenen **min. 2,5 Stunden moderates Ausdauertraining pro Woche**. Ein- bis zweimal pro Woche wird die Durchführung von Sport mit hoher Intensität oder Krafttraining empfohlen. Unter **Ausdauertraining** (Kardiovaskuläres Training) fallen z.B.:



Schnelles Gehen, Wandern, Laufen



Radfahren, Inline-skaten



Schwimmen



Aerobic, Gymnastik, Tanzen

Moderat bedeutet, dass Atem und Herzschlag etwas schneller werden und Ihnen warm wird. Bei moderater Aktivität können Sie noch reden, aber nicht singen. Bei **hoher Intensität** ist Ihre Atmung sehr viel schneller – ganze Sätze sprechen wird hierbei schon schwierig.



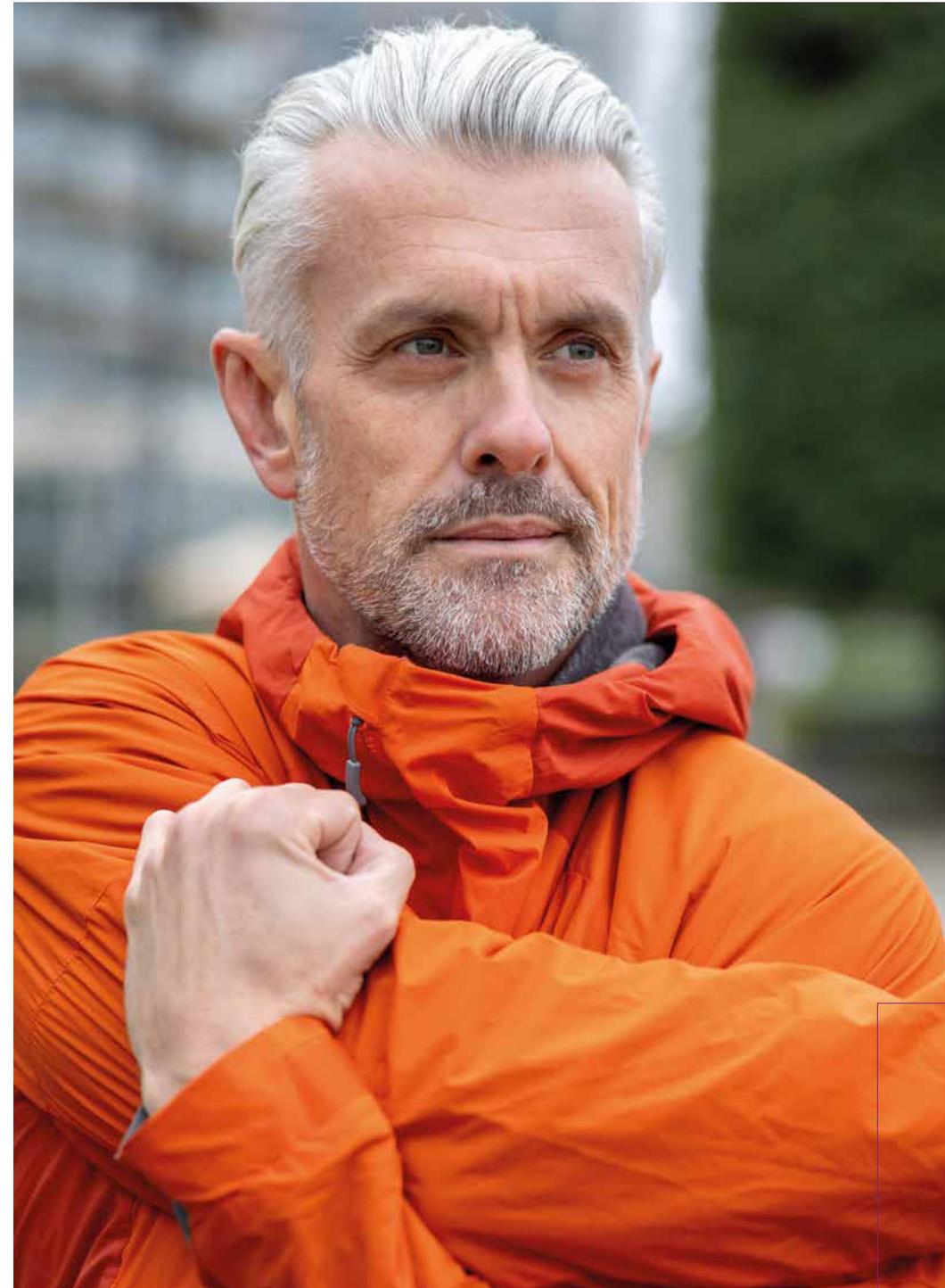
Umgang mit Stress

Auch wenn Stress nicht zu den Ursachen für chronisch entzündliche Darmerkrankungen zählt, kann er sehr wohl Einfluss auf den Krankheitsverlauf haben, indem er Symptome verstärkt oder auch einen Schub fördert. Auf der anderen Seite kann die Erkrankung selbst ein Stressfaktor sein. Diesen Teufelskreis zu durchbrechen ist nicht leicht, aber ein wichtiger Faktor, um die Lebensqualität nachhaltig zu erhöhen.

Positive Strategien können dabei helfen, Stress besser zu bewältigen. Zuerst ist es wichtig, Ihre Krankheit anzunehmen und zu akzeptieren. Dabei kann es hilfreich sein, sich ausführlich über Ihre Krankheit zu informieren. Gehen Sie eigenverantwortlich mit Ihrer Erkrankung um und ermutigen Sie sich immer wieder selbst. Eine passive Grundhaltung, Selbstzweifel oder sozialer Rückzug können sich negativ auswirken. Sozialer Austausch im familiären Umfeld oder Freundeskreis, aber auch mit anderen Betroffenen, beispielsweise in Selbsthilfegruppen oder sozialen Netzwerken, können zu einer positiven Krankheitsbewältigung beitragen.

Auch körperliche Betätigung kann beim Stressabbau helfen, dabei werden Stresshormone abgebaut und die Stresstoleranz erhöht. Ausdauersportarten (Laufen, Radfahren, Schwimmen) sind hier besonders gut geeignet. Das regelmäßige Praktizieren gezielter Entspannungstechniken wie Meditation, Autogenes Training, Qigong oder Yoga senkt generell den Stresspegel und kann auch in akut belastenden Situationen hilfreich sein.

In manchen Fällen kann es aufgrund der Belastung durch die chronisch entzündliche Darmerkrankung auch zu depressiven Störungen oder Ängsten kommen. Diese sind als eigenständige Krankheiten zu betrachten und sollten gezielt psychotherapeutisch behandelt werden. Ihre behandelnde Ärztin / Ihr behandelnder Arzt kann Sie dazu beraten.



WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN



Anlaufstellen

ÖSTERREICHISCHE MORBUS CROHN/COLITIS ULCEROSA VEREINIGUNG

Die ÖMCCV ist eine Initiative zur Selbsthilfe von Betroffenen für Betroffene mit chronisch entzündlichen Darmerkrankungen. Sie versucht durch ihre Arbeit, das Verständnis der Öffentlichkeit für die Anliegen und Probleme der Erkrankten zu erwecken und fördern, sowie Betroffenen zu mehr Lebensqualität zu verhelfen. Neben der Hilfe der Ärztin / des Arztes kann auch das Gespräch mit anderen Erkrankten dabei helfen, die Krankheit zu akzeptieren und die damit verbundenen familiären und sozialen Probleme zu bewältigen. Nicht zuletzt beugt der Kontakt mit ebenfalls Betroffenen einer möglichen gesellschaftlichen Isolation vor, da Ängste durch das Ansprechen noch immer tabuisierter Themen abgebaut werden.

Internet: www.oemccv.at

ÖSTERREICHISCHE ILCO – STOMA-DACHVERBAND

ILCO ist die größte österreichische Vereinigung von und für Menschen mit Stoma (künstlicher Darmausgang oder künstliche Harnableitung) und ihre Angehörigen. Seit der Gründung im Jahr 1975 hat es sich die ILCO zur Aufgabe gemacht, den Betroffenen beizustehen, damit sie auch mit ihrer Krankheit oder mit einem Stoma selbstbestimmt und selbstständig leben und handeln können.

Internet: www.ilco.at

ÖSTERREICHISCHE GESELLSCHAFT FÜR GASTRO-ENTEROLOGIE UND HEPATOLOGIE (ÖGGH)

Die ÖGGH ist ein Verband von Fachärzt*innen, die sich in einer ihrer Arbeitsgruppen speziell mit dem Thema chronisch entzündliche Darmerkrankungen befassen.

Internet: www.oeggh.at

PSYCHOLOGISCHE UND PSYCHOTHERAPEUTISCHE UNTERSTÜTZUNG

Wenn Sie psychologische oder psychotherapeutische Hilfe in Anspruch nehmen möchten, aber nicht wissen, wo Sie anfangen sollen, möchten wir Ihnen untenstehende Webseiten ans Herz legen. In den jeweiligen Verzeichnissen finden Sie alle in Österreich eingetragenen Psycholog*innen und Psychotherapeut*innen, die Sie nach Ort und Themenschwerpunkt filtern können.

Wir empfehlen Ihnen, eine Person zu suchen, die Ihnen sympathisch ist!

Verzeichnis aller eingetragenen Psycholog*innen

Internet: www.psychnet.at

Verzeichnis aller registrierten Psychotherapeut*innen

Internet: www.psyonline.at

Telefonseelsorge

Telefon-, E-Mail- und Chatberatung für Menschen in schwierigen Lebenssituationen und Krisenzeiten. Täglich von 0–24 Uhr.

Telefon: 142

Internet: www.telefonseelsorge.at

Kriseninterventionszentrum

Telefonische, persönliche oder E-Mail-Beratung zur Bewältigung von akuten psychosozialen Krisen. Montag bis Freitag, 10–17 Uhr.

Telefon: +43 (0)1 4069595

Internet: www.kriseninterventionszentrum.at

Übersicht der wichtigsten Begriffe

CED

Chronisch entzündliche Darm-erkrankung

Colitis ulcerosa

Eine chronische, meist schubweise verlaufende kontinuierliche Entzündung ausschließlich des Mast- und Dickdarms. Es bilden sich Geschwüre in der Darmschleimhaut und es kommt zu schmerzhaften, blutig-schleimigen Durchfällen. Der Erkrankungsauslöser ist weitgehend unbekannt.

Autoimmunreaktion

Krankhafte Reaktion des Immunsystems gegen die eigenen Körperzellen.

Botenstoffe

Chemische Stoffe im Körper, die der Signalübertragung und Kommunikation zwischen Körperzellen dienen

Fistel

Unnatürliche Verbindung zwischen zwei anatomischen Strukturen, die eigentlich voneinander getrennt sein müssen

Kolektomie

Entfernung des Dickdarms

Morbus Crohn

Eine nicht heilbare, schubförmig verlaufende Entzündung des gesamten Verdauungstraktes von der Mundhöhle bis zum After. Im Gegensatz zur Colitis ulcerosa ist die Ausbreitung nicht kontinuierlich, allerdings ist die gesamte Darmwand (und nicht nur die Schleimhaut) befallen, was zu Fistelbildung führen kann. Der Auslöser ist unbekannt.

Mukosa

Darmschleimhaut

Remission

Krankheitsfreie Phase

Stoma

Künstlicher Darmausgang

Stenose

Engstelle (im Darm)

TNF-alpha

Tumornekrosefaktor-alpha – einer der wichtigsten entzündungserhaltenden Botenstoffe im Immunsystem

Zytokine

Botenstoffe des Immunsystems

Literatur

1. Presseinformation CED-Nursing Austria, Mai 2016. https://www.ced-nursing.at/wp-content/uploads/2016/02/Pressemappe_PG_CEDNursingAT_20160511_fin.pdf. Letzter Zugriff: 16. Juli 2022.
2. Hoffmann JC, et al. S3-Leitlinie „Diagnostik und Therapie des Morbus Crohn“. Z Gastroenterol.2008;46(9):1094-146.
3. ECCO-EFCCA Patient Guidelines on Ulcerative Colitis (UC), 2017.
4. Harbord M, et al. J Crohns Colitis. 2016;10(3):239-54.
5. Barberio B, et al. Lancet Gastroenterol Hepatol. 2021;6(5):359-370.
6. Deutsche Gesellschaft für Ernährung e.V. (n.d.). Vollwertig essen und trinken nach den 10 Regeln der DGE. <https://www.dge.de/index.php?id=52>. Letzter Zugriff: 16. Juli 2022.
7. Benatti FB et al. Nat Rev Rheumatol 2015;11(2):86-97.
8. World Health Organisation (2020). Physical Activity. WHO. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>. Letzter Zugriff: 16. Juli 2022.



Arztstempel

AMGEN[®]

AMGEN GmbH

Franz-Josefs-Kai 47
1010 Wien

Telefon: +43 (0)1 50217
E-Mail: info-at@amgen.com
Internet: amgen.at