



Was ist eine Dickdarmentzündung (Colitis ulcerosa)?	1
Wie entsteht eine Dickdarmentzündung?	1
Was sind die Symptome einer Dickdarmentzündung?	1
Wie kann ich vorbeugen?	1
Wie stellt der Arzt die Diagnose?	2
Bettruhe	2
Diät	2
Mögliche Verschlechterungen	2
Wie behandelt man die Dickdarmentzündung?	2
Welche Medikamente können verabreicht werden?	2
Prognose	3

Chronische Dickdarmentzündung (Colitis ulcerosa)

Was ist eine Dickdarmentzündung (Colitis ulcerosa)?

Colitis ulcerosa ist eine chronische Entzündung des Dickdarms, die nicht durch Bakterien verursacht wird. Die Krankheit verläuft oft schubweise, wobei Phasen mit blutigen, schleimigen Durchfällen (eventuell auch Bauchschmerzen) von Phasen, in denen es nur geringe oder keine Beschwerden gibt, abgelöst werden.

Wie entsteht eine Dickdarmentzündung?

Die Ursachen der Krankheit sind noch nicht geklärt. Vermutet wird, dass erbliche, infektiöse und immunologische Faktoren eine Rolle spielen.

Was sind die Symptome einer Dickdarmentzündung?

- Die Krankheit verläuft schubweise.
- Typisch sind blutige Durchfälle, sowie Eiter und Schleim im Stuhl. Diese Beschwerdeschübe werden von beschwerdefreien Perioden abgelöst.
- Ein akuter Krankheitsschub ist oft mit leichten Bauchschmerzen (in selteneren Fällen mit Fieber) verbunden.
- Die Beschwerden sind in hohem Masse vom Stadium der Krankheit abhängig. Bei etwa der Hälfte der Betroffenen beschränkt sich die Krankheit auf das Rektum und den letzten unteren Teil des Dickdarms. Bei ungefähr einem Drittel der Patienten ist der gesamte linksseitige Teil des Dickdarms betroffen, bei den restlichen ist der ganze Dickdarm betroffen.

Wie kann ich vorbeugen?

Sie können das Auftreten einer Dickdarmentzündung nicht verhindern. Beobachten Sie Ihre Beschwerden. Suchen Sie einen Arzt auf, sobald Sie Blut im Stuhl bemerken. Dadurch kann das Ausmass und die Intensität der Schübe begrenzt werden.



Wie stellt der Arzt die Diagnose?

- Beim Erstellen der Diagnose muss als Erstes eine Infektion als Ursache für die Beschwerden ausgeschlossen werden. Dazu wird der Stuhl auf Bakterien und Parasiten hin untersucht.
- Der Arzt nimmt eine körperliche Untersuchung vor.
- Danach untersucht der Arzt mit dem Endoskop den letzten Teil des Dickdarms und den Mastdarm (Rectoscopie). Er nimmt dabei Gewebeproben von der Schleimhaut, die einen Aufschluss über das Vorliegen einer Dickdarmentzündung liefern.
- Durch eine endoskopische Untersuchung des gesamten Dickdarms (Koloscopie) oder eine Röntgenuntersuchung (mit Kontrastmittel) kann der Arzt die Ausdehnung der Krankheit erkennen.
- Eine Blutuntersuchung gibt Aufschluss über die Stärke der Entzündung und einen eventuellen Blutverlust.

Bettruhe

Während eines schweren akuten Krankheitsschubs wird Bettruhe empfohlen. Sobald die Beschwerden abnehmen, können Sie Ihre gewohnten Tätigkeiten wieder aufnehmen.

Diät

- Bei 30 Prozent der Patienten ist eine Unverträglichkeit gegenüber Milchzucker (Laktoseunverträglichkeit) nachweisbar. In diesem Fall ist eine milchfreie Diät angebracht.
- Bei einem schweren akuten Schub ist ballaststofffreie Flüssignahrung zu empfehlen.

Mögliche Verschlechterungen

- In seltenen Fällen kann es zu lebensbedrohlichen Blutungen, einem Loch im Darm (Perforation) oder zu einer Entzündung des Bauchfells kommen.
- Unterernährung
- Entzündungen der Gelenke, Augen und der Haut
- Das Risiko, Dickdarm- oder Enddarmkrebs zu bekommen, steigt nach zehn Jahren Krankheitsverlauf stark an.

Wie behandelt man die Dickdarmentzündung?

- Bei einem akuten Krankheitsschub wird oft mit entzündungshemmenden Medikamenten behandelt. Auch in der beschwerdefreien Zeit sollte die Behandlung mit langfristig wirkenden Medikamenten fortgesetzt werden.
- Falls die Krankheit nicht mit Medikamenten kontrolliert werden kann, ist eine operative Entfernung des betroffenen Dickdarmteils für die Heilung nötig.
- Bei einer schweren Erkrankung kann ein Krankenhausaufenthalt notwendig werden.

Welche Medikamente können verabreicht werden?

- Kortisonfreie, entzündungshemmende Medikamente
- Bei mässigen bis starken Beschwerden werden Mittel mit einer lokalen Wirkung im Darm eingesetzt, etwa Kortison (ein entzündungshemmendes Hormon). Die Mittel werden in den Mastdarm eingeführt (Zäpfchen) oder als Tabletten verabreicht.
- Bei einer starken Verschlechterung der Beschwerden: Kortison-Tabletten und -Injektionen (oft mit einer Krankenseinweisung verbunden)



- Bei starken Beschwerden, bei denen das Kortison keinen ausreichenden Effekt gezeigt hat, werden zur Langzeittherapie Tabletten und Injektionen mit Mitteln, die die körpereigene Abwehr reduzieren (Immunsuppressiva) oder die Zellteilung hemmen (Zytostatika), eingesetzt.

Prognose

Medikamente lindern die Krankheit. Ein chirurgischer Eingriff (Operation) kann jedoch notwendig werden. In diesen Fällen wird die Krankheit durch das Entfernen des gesamten Dickdarms geheilt.